

PLANO

HUAB-UFRN/EBSERH

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - PGRSS

Versão: 5 | 2025



SUPERINTENDENTE

MARIA CLÁUDIA MEDEIROS DANTAS DE RUBIM COSTA

GERENTE

SEVERINO CLEMENTE DA SILVA FILHO

CHEFE DE SETOR/UNIDADE

AMANDA UMBELINO TRIGUEIRO BEZERRA

ELABORAÇÃO

Márcia Danielle de Araújo Dantas da Costa – STHH/GAD

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD

ANÁLISE

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD

VALIDAÇÃO

Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP

Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP

APROVAÇÃO

Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra – STHH/GAD

Data da emissão: 17/09/2025

Código do documento: PL.STHH.001

ISBN:

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano 2025,
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br*

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é um documento essencial para todos os estabelecimentos de saúde, como hospitais e clínicas, o qual descreve como eles devem gerenciar os resíduos que produzem, desde a geração até a disposição final. Todo estabelecimento que gere resíduos de serviços saúde (RSS) deve atender às especificações contidas em legislação e normas pertinentes, as quais definem um conjunto de procedimentos relacionados à identificação, segregação, acondicionamento, coleta e transporte interno, armazenamento temporário e externo, coleta e transporte externo, tratamento e disposição final (GARCIA e ZANETTI-RAMOS, 2004). De acordo com a RDC 222/2018, todo serviço gerador de RSS deve dispor de um PGRSS, observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal. Além disso, esses estabelecimentos devem manter atualizadas e disponíveis todas as informações sobre a implementação e a operacionalização do PGRSS.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), todos os restos gerados em estabelecimentos de saúde, centros de pesquisa e laboratórios são considerados RSS. Dentre esses resíduos, existem diversos materiais com características infectantes e tóxicas, os quais podem trazer danos à saúde pública e ao meio ambiente. Assim, é necessário processos diferenciados no manejo desses resíduos, com tratamento apropriado antes de sua disposição final ambientalmente correta.

Os trabalhadores da área da saúde são os profissionais mais expostos aos riscos que os RSS oferecem. Segundo Garcia e Zanetti-Ramos (2004), vários estudos demonstraram que grande parte dos acidentes de trabalho com resíduos perfurocortantes ocorre no momento da disposição final devido ao acondicionamento incorreto. Indivíduos que atuam como catadores nos lixões, selecionando materiais para reciclagem ou para alimento, também estão expostos, uma vez que os resíduos infectantes e químicos podem ser descartados juntamente com os resíduos comuns. Já a população em geral se expõe aos riscos através da contaminação da água, do solo, da atmosfera, bem como através do contato com vetores que podem se proliferar nos resíduos acumulados e não tratados de forma adequada. De acordo com Sales et al. (2009), os resíduos de serviços de saúde podem contribuir para o aumento da incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Nesse contexto, considerando que as condições de segurança ambiental, ocupacional e de saúde pública são requisitos imprescindíveis a serem observados por todos os estabelecimentos de saúde, a implementação do PGRSS é fundamental para que os geradores de RSS sejam sensibilizados sobre a importância do manejo correto. Assim, todo estabelecimento gerador de RSS deve elaborar, monitorar, avaliar e atualizar seu PGRSS.

2. OBJETIVOS

O objetivo principal do PGRSS é garantir que os resíduos sejam manejados de forma segura e adequada, minimizando sua geração e protegendo a saúde pública e o meio ambiente.

2.1. Objetivos específicos

- 2.1.1. Proteger a saúde dos profissionais, pacientes, alunos e demais usuários do Hospital Universitário Ana Bezerra (Huab);
- 2.1.2. Minimizar o número de infecções hospitalares relacionadas aos resíduos;
- 2.1.3. Minimizar os impactos ambientais gerados pela produção dos RSS;
- 2.1.4. Estabelecer rotinas de conduta em todas as etapas do manejo dos RSS;
- 2.1.5. Identificar e classificar os RSS gerados no Huab, de acordo com a RDC 222/2018 da ANVISA;
- 2.1.6. Descrever como os RSS devem ser segregados, acondicionados e armazenados de forma correta;
- 2.1.7. Descrever os procedimentos de transporte interno e externo dos RSS;
- 2.1.8. Definir os processos de tratamento dos RSS, especificando a disposição final ambientalmente adequada;
- 2.1.9. Gerenciar a segregação dos resíduos recicláveis;
- 2.1.10. Promover educação ambiental e sanitária no que tange a temática de RSS;
- 2.1.11. Gerar indicadores de monitoramento, a saber: custo direto total de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduo por paciente-dia; peso total dos resíduos infectantes e perfurocortantes gerados no mês; peso total dos resíduos infectantes, químicos, perfurocortantes e comuns gerados no mês; índice de geração de resíduo infectante; peso total de resíduo infectante por paciente-dia;
- 2.1.12. Racionalizar os custos em serviço de saúde;
- 2.1.13. Descrever ações a serem realizadas em caso de acidentes e emergências envolvendo RSS;
- 2.1.14. Descrever ações para o controle de vetores e pragas urbanas;
- 2.1.15. Cumprir a legislação vigente em relação ao gerenciamento de resíduos.

3. DEFINIÇÕES

- I. **Abrigo externo:** local destinado ao armazenamento externo de resíduos, previamente acondicionados em contêineres ou recipientes, antes de serem coletados e transportados para tratamento e disposição final;
- II. **Abrigo temporário:** local destinado ao armazenamento temporário de resíduos, previamente acondicionados em contêineres ou recipientes, antes de serem transportados para o abrigo externo;
- III. **Acondicionamento:** ato de embalar os resíduos, segregados de acordo com o tipo de resíduo, em sacos ou recipientes;
- IV. **Armazenamento externo:** guarda dos resíduos, devidamente acondicionados em recipientes adequados, em um local específico e acessível para a coleta externa,

aguardando a etapa de recolhimento;

- V. **Armazenamento temporário:** guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa;
- VI. **Aterro sanitário:** local destinado à disposição final segura e ambientalmente responsável dos resíduos sólidos, preservando a saúde humana e do meio ambiente;
- VII. **Aterro sanitário classe I:** local destinado à disposição final segura e ambientalmente responsável dos resíduos sólidos considerados perigosos e prejudiciais ao meio ambiente e à saúde. São os resíduos tóxicos, contaminantes, reativos, patogênicos, inflamáveis, corrosivos e/ou poluidores;
- VIII. **Aterro sanitário classe II:** local destinado à disposição final segura e ambientalmente responsável dos resíduos sólidos que não oferecem riscos ao meio ambiente e à saúde;
- IX. **Coleta e transporte interno:** consistem no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo, com a finalidade de disponibilização para a coleta e transporte externo;
- X. **Coleta e transporte externo:** remoção dos resíduos do abrigo externo e transporte até a unidade de tratamento ou outra destinação, ou disposição final ambientalmente adequada, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente. Deve estar de acordo com as regulamentações do órgão de limpeza urbana;
- XI. **Coletor:** pode referir-se a um profissional que recolhe resíduos ou a um recipiente utilizado para armazenar resíduos;
- XII. **Disposição final ambientalmente adequada:** distribuição ordenada de rejeitos em aterros sanitários, observando normas operacionais específicas, de forma a minimizar os impactos ambientais e proteger a saúde pública;
- XIII. **Identificação:** conjunto de medidas que permitem o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível, nos sacos, coletores e ambientes de armazenamento;
- XIV. **Logística reversa:** sistema que viabiliza a coleta e restituição de resíduos sólidos a empresas para reaproveitamento ou destinação adequada;
- XV. **Sala de utilidades:** ambiente dentro do hospital destinado à limpeza, desinfecção, armazenamento e guarda temporária de materiais e roupas utilizadas na assistência ao paciente; também pode ser utilizada no armazenamento temporário de resíduos;
- XVI. **Segregação:** ato de separar os resíduos, conforme sua classificação, no momento e local de sua geração, levando em consideração suas características físicas, químicas, biológicas e os riscos envolvidos;
- XVII. **Tratamento:** etapa da destinação final que consiste na aplicação de processos que modifiquem as características físicas, químicas ou biológicas dos resíduos, reduzindo ou eliminando riscos e danos ao meio ambiente e à saúde pública.

4. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - HUAB

O Hospital Universitário Ana Bezerra (Huab), antes denominado Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Santa Cruz (APAMI), foi inaugurado em 04 de fevereiro de 1952, construído com recursos do governo estadual e municipal junto ao Ministério da Saúde, através do então Secretário Executivo, o Dr. Manoel Vilaça.

Em 02 de agosto de 1966, com a instalação do Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) em Santa Cruz, a maternidade passou a servir como campo de estágio, vinculando-se à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, tornando-se Hospital Universitário Ana Bezerra (Huab). Desde então, o Huab vem associando assistência, ensino, pesquisa e extensão, sendo hospital de referência na atenção à saúde materno-infantil na região do Trairi e adjacências, cumprindo um importante papel dentro do sistema de saúde do estado do Rio Grande do Norte. É reconhecido pela UNICEF como Hospital Amigo da Criança desde 1996, implantou o Projeto de Gestão Humanizada desde 1999, tendo a visão de aprimorar as relações entre profissionais de saúde e usuários, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. Além da outorga da premiação Galba de Araújo no ano de 2000, como reconhecimento pela forma de assistir ao parto, possui o reconhecimento da Fundação Banco do Brasil como instituição que se destaca em Tecnologia Social e dispositivos da Política Nacional de Humanização na região Nordeste.

No contexto do Ensino e na formação profissional, o Huab recebe alunos dos cursos das áreas da saúde do campus central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA) em Santa Cruz, da Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN, do Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES) em Currais Novos e de vários cursos da universidade e instituições de ensino parceiras. Possui residências médicas e multiprofissionais em saúde, além de contemplar um grupo de pesquisas, vinculados à Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP). É o principal campo de estágio para a especialização em enfermagem obstétrica do Ministério da Saúde no Estado do RN.

Ainda no aspecto educacional, vale ressaltar que o Huab vem apresentando um desenvolvimento expressivo no âmbito da Pesquisa e Extensão, com projetos funcionando nas dependências do hospital, bem como na comunidade circunvizinha. O produto das atividades acadêmicas vem sendo incorporado para aperfeiçoamento contínuo das práticas que compõem as linhas de assistência à mulher e à saúde da criança.

O Huab oferece serviços ambulatoriais especializados voltados para a saúde da mulher e da criança, além de possuir um importante serviço de diagnóstico laboratorial e por imagem. O serviço de urgência e emergência obstétrica e o pronto atendimento referenciado pediátrico é realizado por uma equipe multiprofissional qualificada, com a missão de assistir com dignidade usuários do Sistema Único de Saúde.

4.1. Dados do Estabelecimento

Razão Social: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh;



CNPJ: 15.126.437/0008-10;

Nome Fantasia: Hospital Universitário Ana Bezerra – Huab;

Endereço: Praça Tequinha Farias, 13, Centro, Santa Cruz-RN. CEP: 59.200-000;

Telefone: (84) 3291-2324;

Horário de Funcionamento: 24 horas;

Responsável Legal e Técnico pelo Estabelecimento: Maria Cláudia Medeiros Dantas de Rubim Costa – Superintendente do Huab/Ebserh.

4.2. Caracterização da Instituição

O Huab é um hospital de média complexidade assistencial, o qual atende a uma clientela oriunda da Região do Trairí, através de contratualização com a Secretaria de Saúde Pública (SESAP), e regiões adjacentes, através das Secretarias Municipais de Saúde (SMS). O hospital dispõe, atualmente, de 62 leitos distribuídos em leitos de enfermagem obstétrica (clínica e cirúrgica), leitos de UCIS (Unidade de Cuidados Intesivos e Semi-Intensivos) neonatal e leitos de pediatria. Conta ainda com 3 salas de centro cirúrgico e 11 salas de pré-parto, parto e pós-parto (PPP), além de 7 consultórios para atendimento ambulatorial, distribuídos para atender os pacientes nas áreas de ginecologia, pediatria, nutrição, psiquiatria, fisioterapia e odontologia. Possui também um laboratório de análises clínicas.

Os setores do Huab estão localizados da seguinte forma:

- **Área hospitalar:** recepção, ambulatório, odontologia, laboratório de análises clínicas, serviço social, unidade de diagnóstico por imagem, clínica cirúrgica, salas PPP, centro cirúrgico, alojamento conjunto, UCIS, rouparia, lactário, posto de coleta de leite humano, sala de imunização, cozinha, refeitório, acolhimento, pediatria, psicologia, repouso médico, farmácia, vigilância sanitária, centro de material esterilizado, necrotério, engenharia clínica e Gerência de Atenção à Saúde.
- **Área extra hospitalar:** serviço de processamento de exoval, localizado no Hospital Municipal Aluizio Bezerra (HMAB).
- **Anexo Administrativo:** Superintendência, Gerência de Ensino e Pesquisa, Divisão de Gestão de Pessoas, Divisão de Administração e Finanças, Setor de Infraestrutura Física, Setor de Hotelaria Hospitalar e Unidade de Suporte Operacional.
- **Anexo Miguel Lula de Farias:** Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos, Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital, arquivo, sala de coleta do laboratório de análises clínicas, unidade de reabilitação e a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).

O Huab está localizado em ruas pavimentadas e possui rede coletora de esgoto por concessionária com o Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) de Santa Cruz/RN. No que diz respeito à área construída, o hospital e seus anexos totalizam um espaço físico de aproximadamente 6.211,06 m², divididos conforme tabela abaixo:

Tabela 1: áreas construídas do Huab

Área construída	Tamanho em m ²
Prédio Principal	4.407,5
Anexo Administrativo	628
Anexo Miguel Lula	1.175,56

Com relação ao quadro de pessoal, o Huab emprega funcionários de diferentes vínculos de trabalho: estatutários, empregados públicos e contratos temporários da Ebserh. O hospital também conta com profissionais terceirizados com prestação de mão de obra de dedicação exclusiva, distribuídos nos seguintes serviços: apoio administrativo, recepção, higienização hospitalar, serviço de nutrição e dietética, manutenção predial e de equipamentos médico-hospitalares, refrigeração, condução de veículos e lavanderia/rouparia.

4.3. Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional do Huab está esquematizada no organograma apresentado na Figura 1.

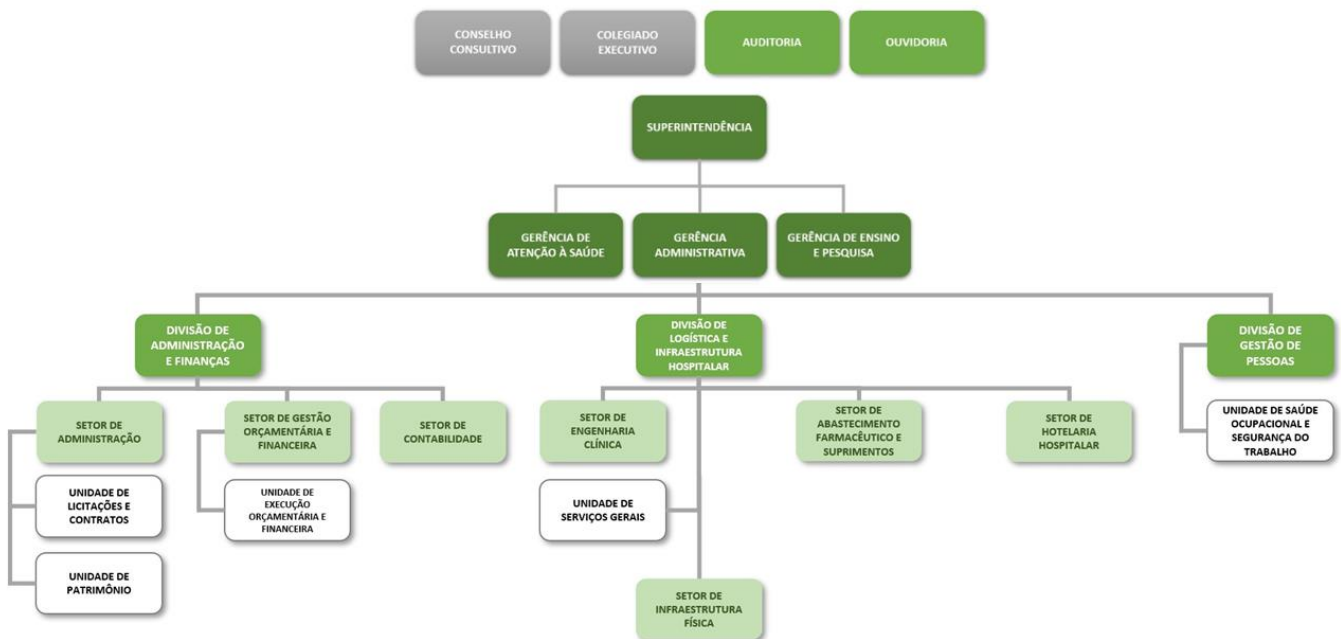


Figura 1: Organograma do Hospital Universitário Ana Bezerra – Huab. O Huab é classificado como Hospital tipo IV.

5. LEGISLAÇÃO

- I. **Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010** - Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências;

- II. **Decreto nº 10.936, de 12 de janeiro de 2022** - Regulamenta a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos;
- III. **Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005** - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;
- IV. **Resolução CONAMA nº 307, DE 5 DE JULHO DE 2002** – Estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil;
- V. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018** - Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências;
- VI. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002** - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- VII. **Norma CNEN NN 8.02, Resolução CNEN/CD nº 168, de 30 de abril de 2014** - Estabelece os critérios gerais e requisitos básicos de segurança e proteção radiológica relativos ao licenciamento de depósitos iniciais, intermediários e finais de rejeitos radioativos de baixo e médio níveis de radiação, em atendimento à Lei 10308/2001;
- VIII. **Norma Regulamentadora NR 32 (Última modificação: Portaria MTP nº 4.219, de 20/12/2022)** – estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em gera;
- IX. **ABNT NBR 7500, de 29 de março de 2023** - estabelece a simbologia convencional e o seu dimensionamento para identificar produtos perigosos, a ser aplicada nas unidades e equipamentos de transporte e nas embalagens/volumes, a fim de indicar os riscos e os cuidados a serem tomados no transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento;
- X. **ABNT NBR 7501, de 24 de setembro de 2021** - define os termos empregados no transporte terrestre de produtos perigosos;
- XI. **ABNT NBR 7503, de 13 de junho de 2023** - estabelece os requisitos mínimos para o preenchimento da ficha de emergência destinada a prestar informações de segurança do produto perigoso em caso de emergência ou acidente durante o transporte terrestre de produtos perigosos;
- XII. **ABNT NBR 10004, de 31 de maio de 2004** - classifica os resíduos sólidos quanto aos seus potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, para que possam ser gerenciados adequadamente;
- XIII. **ABNT NBR 12807, de 15 de maio de 2013** - define os termos empregados em relação aos resíduos de serviços de saúde;
- XIV. **ABNT NBR 12808, de 14 de abril de 2016** - classifica os resíduos de serviços de saúde quanto à sua natureza e riscos ao meio ambiente e à saúde pública, para que tenham gerenciamento adequado;
- XV. **ABNT NBR 12809, de 19 de maio de 2013** - estabelece os procedimentos necessários ao

gerenciamento intraestabelecimento de resíduos de serviços de saúde os quais, por seus riscos biológicos e químicos, exigem formas de manejo específicos, a fim de garantir condições de higiene, segurança e proteção à saúde e ao meio ambiente;

- XVI. **ABNT NBR 12810, de 25 de março de 2020** - especifica os requisitos aplicáveis às atividades de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS) realizadas fora do estabelecimento gerador;
- XVII. **ABNT NBR 13853-1, de 24 de janeiro de 2020** - estabelece os requisitos para os recipientes descartáveis destinados ao acondicionamento de resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes, classificados conforme a ABNT NBR 12808, para sua coleta e encaminhamento a tratamento.

6. RESPONSABILIDADE DO PGRSS

Márcia Danielle de Araújo Dantas da Costa

Bióloga – CRBio: 114.680/05-D

Responsável técnica pelo gerenciamento de resíduos do Huab.

7. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS)

A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018, regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e classifica os resíduos em função dos riscos potenciais à saúde pública e ao meio ambiente. Segundo a RDC 222/2018, os RSS são divididos nos seguintes grupos:

7.1. GRUPO A

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Os resíduos do Grupo A são subdivididos nos seguintes subgrupos:

7.1.1. Subgrupo A1:

- Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os medicamentos hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos, atenuados ou inativados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.
- Resíduos resultantes da atividade de ensino e pesquisa ou atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.
- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por

contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.

- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

7.1.2. Subgrupo A2:

- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomopatológico ou confirmação diagnóstica.

Vale salientar que este tipo de resíduo não é gerado no Huab.

7.1.3. Subgrupo A3:

- Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.

7.1.4. Subgrupo A4:

- Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados.
- Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico hospitalar e de pesquisa, entre outros similares.
- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes classe de risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons.
- Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo.
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.
- Peças anatômicas (órgãos e tecidos), incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica.
- Cadáveres, carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos.
- Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

7.1.5. Subgrupo A5:

- Órgãos, tecidos e fluidos orgânicos de alta infectividade para príons, de casos suspeitos ou confirmados, bem como quaisquer materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, suspeitos ou confirmados, e que tiveram contato com órgãos, tecidos e fluidos de alta infectividade para príons.

Vale salientar que este tipo de resíduo não é gerado no Huab.

7.2. GRUPO B

Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade.

- Produtos farmacêuticos.
- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.
- Demais produtos considerados perigosos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos.

7.3. GRUPO C

Qualquer material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificadas em norma da CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista. Enquadra-se neste grupo o rejeito radioativo, proveniente de laboratório de pesquisa e ensino na área da saúde, laboratório de análise clínica, serviço de medicina nuclear e radioterapia, segundo Resolução da CNEN e Plano de Proteção Radiológica aprovado para a instalação radiativa.

Vale salientar que este tipo de resíduo não é gerado no Huab.

7.4. GRUPO D

Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos.
- Resto alimentar de refeitório.
- Resíduos provenientes das áreas administrativas.
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins.
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

- Forrações de animais de biotérios sem risco biológico associado.
- Resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada.
- Pelos de animais.

7.5. GRUPO E

Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; ponteiras de micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

8. GERAÇÃO DOS RSS

Conhecer os resíduos gerados a partir das diversas atividades desenvolvidas no Huab é importante para controlar o gerenciamento desde sua fonte, permitindo minimizar efeitos nocivos à saúde humana e ao meio ambiente. A Tabela 1 mostra os tipos de RSS gerados nos principais setores do Huab.

Tabela 1: Geração de RSS nos principais setores do Huab.

Unidade geradora	Grupo									
	A					B	C	D		E
	A1	A2	A3	A4	A5			R	NR	
Pediatria	X			X		X		X	X	X
Ambulatório	X			X		X		X	X	X
Laboratório	X			X		X		X	X	X
Odontologia	X			X		X		X	X	X
Acolhimento	X		X	X		X		X	X	X
PPP	X		X	X		X		X	X	X
Centro cirúrgico	X		X	X		X		X	X	X
CME	X			X		X		X	X	X
Alojamento conjunto	X			X		X		X	X	X
Clínica cirúrgica	X			X		X		X	X	X
UTI Neo	X			X		X		X	X	X
Farmácia	X					X		X	X	X
Processamento de roupas	X					X		X	X	X
Sala de vacina	X			X		X		X	X	X
Posto de coleta	X			X		X		X	X	X
Manutenção predial						X		X	X	
Almoxarifado						X		X	X	
Nutrição						X		X	X	
Lactário						X		X	X	
Setor de Imagem				X		X		X	X	
Setores administrativos						X		X	X	

9. MANEJO INTEGRADO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS)

O manejo integrado dos RSS corresponde à ação de gerenciá-los em suas etapas intra e extra-estabelecimento, desde a geração do resíduo até a sua disposição final:

- I. **Etapas intra-estabelecimento:** são gerenciados aspectos relacionados à geração, segregação, acondicionamento, armazenamento temporário, coleta e transporte internos e armazenamento final dos resíduos dentro dos limites da instituição;
- II. **Etapas extra-estabelecimento:** são gerenciados aspectos relacionados ao fluxo externo, os quais envolvem coleta e transportes externos, tratamento e disposição final dos resíduos.

O fluxo com as etapas envolvidas no manejo dos RSS gerados no Huab está demonstrado no ANEXO 01 – FLUXO DO GERENCIAMENTO DE RSS GERADOS NO HUAB.

9.1. IDENTIFICAÇÃO DOS RSS

Os RSS devem ser identificados de acordo com seu grupo, conforme ANEXO 02 – IDENTIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE RSS GERADOS NO HUAB. A identificação deve estar fixada nos sacos de acondicionamento, lixeiras, carros de coleta e locais de armazenamento. Para a identificação dos sacos, não devem ser utilizados adesivos, sendo necessário a utilização de canetas/marcadores.

Todas as identificações, sejam nos ambientes, recipientes, carros de coleta, etc., devem estar fixadas em locais de fácil visualização para todos (pacientes, acompanhantes, etc.) e não apenas para a equipe assistencial e de higienização.

9.2. ETAPAS INTRA-ESTABELECIMENTO

9.2.1. MANEJO DOS RESÍDUOS DO GRUPO A

Dentre os resíduos do Grupo A, apenas os subgrupos **A1, A3 e A4** são gerados no Huab.

I- Acondicionamento dos resíduos do Grupo A

Os resíduos do Grupo A devem ser acondicionados em saco branco leitoso impermeável, resistente à ruptura e vazamento, identificados com simbologia específica (ANEXOS 02 e 03). Os sacos devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais.

IMPORTANTE: Os sacos contendo RSS do grupo A de fácil putrefação (ex. placentas) devem ser substituídos, no máximo, a cada 24 (vinte e quatro) horas, independentemente do volume.

Os sacos, depois de substituídos, não podem ser reutilizados e nem colocados no chão de abrigos temporários, expurgos, ou outro local que não seja o carro que faz a coleta dos RSS, podendo ficar em recipientes no abrigo temporário ou abrigo externo.

Observação I: os resíduos do grupo A que não precisam obrigatoriamente serem tratados e aqueles que passaram por tratamento são considerados rejeitos e devem ser acondicionados em **sacos brancos** leitosos e encaminhados para disposição final ambientalmente adequada.

Os sacos para acondicionamento dos resíduos do grupo A1 devem estar inseridos em coletores com cantos arredondados, constituídos de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, bem como serem providos com tampa com sistema de abertura sem contato manual.

O coletor não necessitará de tampa para fechamento sempre que ocorrer a substituição imediata do saco para acondicionamento após a realização de cada procedimento, como exemplo no centro cirúrgico.

Os coletores devem estar identificados com a simbologia adequada (ANEXOS 02 e 03), a qual indique risco biológico (resíduo infectante).

IMPORTANTE: os coletores devem estar localizados na sala de utilidades/expurgo ou postos de enfermagem, de acordo com as orientações do **Caderno de Processos e Práticas de Hotelaria Hospitalar 2019 - EBSERH**, e não devem estar dispostos nas enfermarias para evitar exposição aos pacientes e visitantes/acompanhantes, além de evitar a segregação incorreta por parte dos mesmos.

II- Coleta I dos resíduos do Grupo A

É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados em áreas comuns.

O transporte dos resíduos infectantes da enfermaria até o posto de enfermagem deverá ser realizado em bandejas/cubas/sacos pela equipe assistencial, diminuindo o risco de acidentes.

O transporte dos sacos contendo os resíduos infectantes do posto de enfermagem e enfermarias para sala de utilidades/abrigo temporário/expurgo deve ser realizado pelo serviço de higienização hospitalar nos carros de coleta específicos para o tipo de resíduo, sendo vedado o transporte em mãos.

IMPORTANTE: os sacos devem estar identificados com o setor no qual foram coletados.

III- Armazenamento interno dos resíduos do Grupo A

Os sacos contendo resíduos infectantes podem ser armazenados temporariamente na sala de utilidades/abrigo temporário.

Os sacos não podem ser dispostos diretamente no chão, devendo serem colocados em recipientes específicos.

Os abrigos temporários existentes no Huab estão descritos no ANEXO 04 – LOCAIS DE ARMAZENAMENTO DOS RSS GERADOS NO HUAB.

IV- Coleta II dos resíduos do Grupo A

Nesta etapa os resíduos serão transportados do abrigo temporário para o abrigo externo. A coleta deve atender a um roteiro previamente definido, ocorrendo em horários, sempre que factível, não coincidente com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades.

O transporte dos sacos contendo os resíduos deve ser realizado pela equipe de higienização hospitalar (coletores) em carros de coleta específicos. Após as coletas, o funcionário deve retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las. Vale salientar que não se deve tocar nas maçanetas usando as luvas.

O transporte deve ser realizado em coletores de material resistente e rígido, possuir pneus de borracha e sistema de fechamento dotado de dispositivo de vedação, garantindo a estanqueidade e o não tombamento. O coletor deve estar devidamente identificado com símbolos de risco e não permitir a mistura dos grupos de resíduos. Os recipientes com mais de 400 litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo.

Os resíduos são coletados nos três turnos de trabalho, cobrindo às 24h de funcionamento do hospital. Coletas extras podem ser realizadas dependendo da necessidade do serviço.

Os carros coletores devem passar por manutenção preventiva, bem como serem higienizados ao final de cada coleta.

O fluxo completo deste processo está descrito na Figura 2.

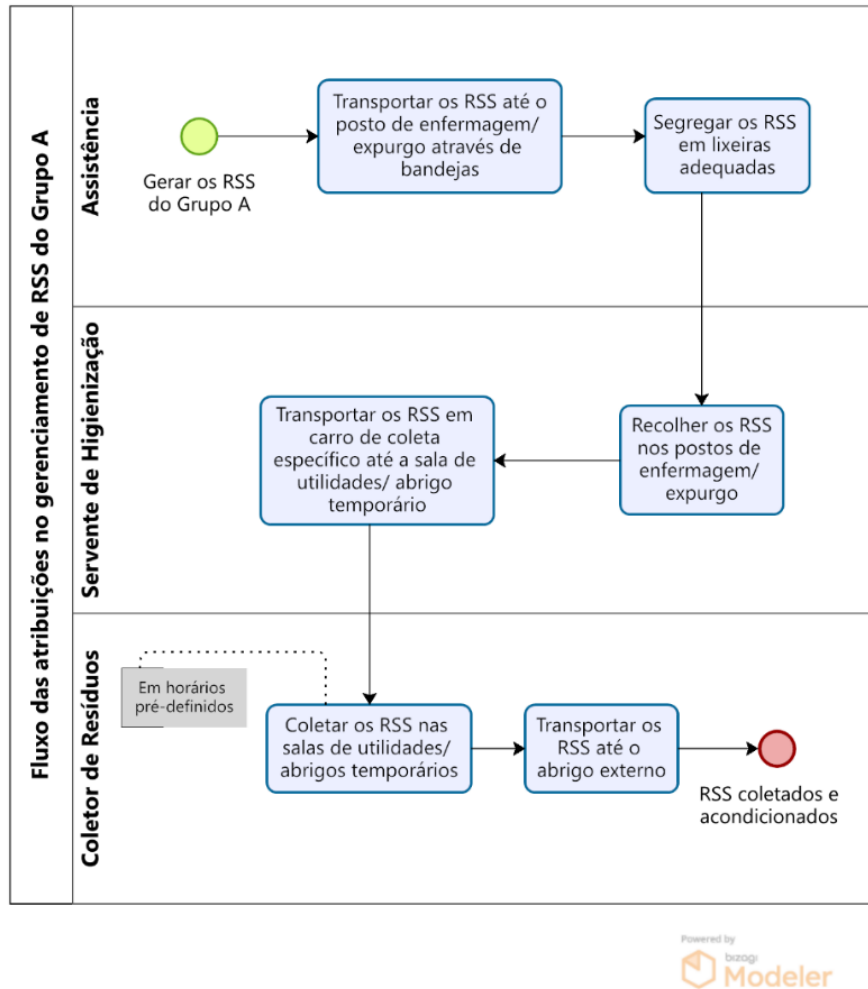


Figura 2: Fluxo das atribuições no gerenciamento de RSS do Grupo A.

V- Armazenamento externo dos resíduos do Grupo A

O local de armazenamento externo dos resíduos (abrigo externo) tem acesso restrito às pessoas envolvidas no manejo e fiscalização dos RSS, é separado e identificado conforme o tipo de resíduo.

Os abrigos são dimensionados de acordo com a capacidade de armazenagem mínima equivalente à coleta regular, obedecendo à frequência de coleta de cada grupo de RSS, e construídos com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores. Possui área refrigerada no abrigo de resíduos infectantes, pois a coleta externa ultrapassa 24 horas de armazenamento.

Os abrigos possuem porta com abertura para fora das dependências do hospital com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados. Também apresentam ponto de iluminação e área coberta para a pesagem dos resíduos. Entretanto não apresentam área coberta, com ponto de

saída de água, para higienização e limpeza dos coletores utilizados, a qual é realizada em área externa descoberta.

A planta dos abrigos externos de resíduos está apresentada no ANEXO 05.

9.2.2. MANEJO DOS RESÍDUOS DO GRUPO B (QUÍMICOS)

I- Acondicionamento dos resíduos do Grupo B

Os resíduos químicos, no estado sólido, devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material rígido e resistente. Os resíduos no estado líquido devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material resistente e rígido, devem ser estanques e possuírem tampa que garanta a contenção do resíduo. Os recipientes devem estar identificados (ANEXOS 02 e 03) e seu material deve ser compatível com as características do produto químico a ser acondicionado.

IMPORTANTE: os resíduos químicos devem ser acondicionados levando em consideração sua incompatibilidade química, conforme ANEXO 06 – LISTA DE INCOMPATIBILIDADE QUÍMICA.

OBSERVAÇÃO 1: o documento para controle da geração de resíduos químico perigoso está descrito no ANEXO 07 – CONTROLE DE RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO.

OBSERVAÇÃO 2: a etiqueta para resíduo químico líquido está exemplificada no ANEXO 08.

As **sobras de medicamentos** devem ser acondicionadas em caixas compatíveis com as características físico-químicas do produto a ser descartado, identificadas de forma visível com o nome do conteúdo e duas principais características. As sobras manipuladas em objetos perfurocortantes e frascos de vidro quebrados com sobras de medicamentos devem ser acondicionados em caixas resistentes à punctura de cor **laranja** identificada com o símbolo “perfurocortante químico”.

O **amálgama** resultante dos serviços odontológicos deve ser armazenado em recipientes com tampa rosqueada, sob selo d’água.

Os **termômetros (com mercúrio)** devem ser acondicionados em recipientes rígidos (nunca recipientes de vidro).

Reveladores e fixadores de imagem devem ser acondicionados em recipientes de PEAD resistentes à punctura, com tampa rosqueada e vedante, identificados de forma visível com nome do conteúdo e suas principais características.

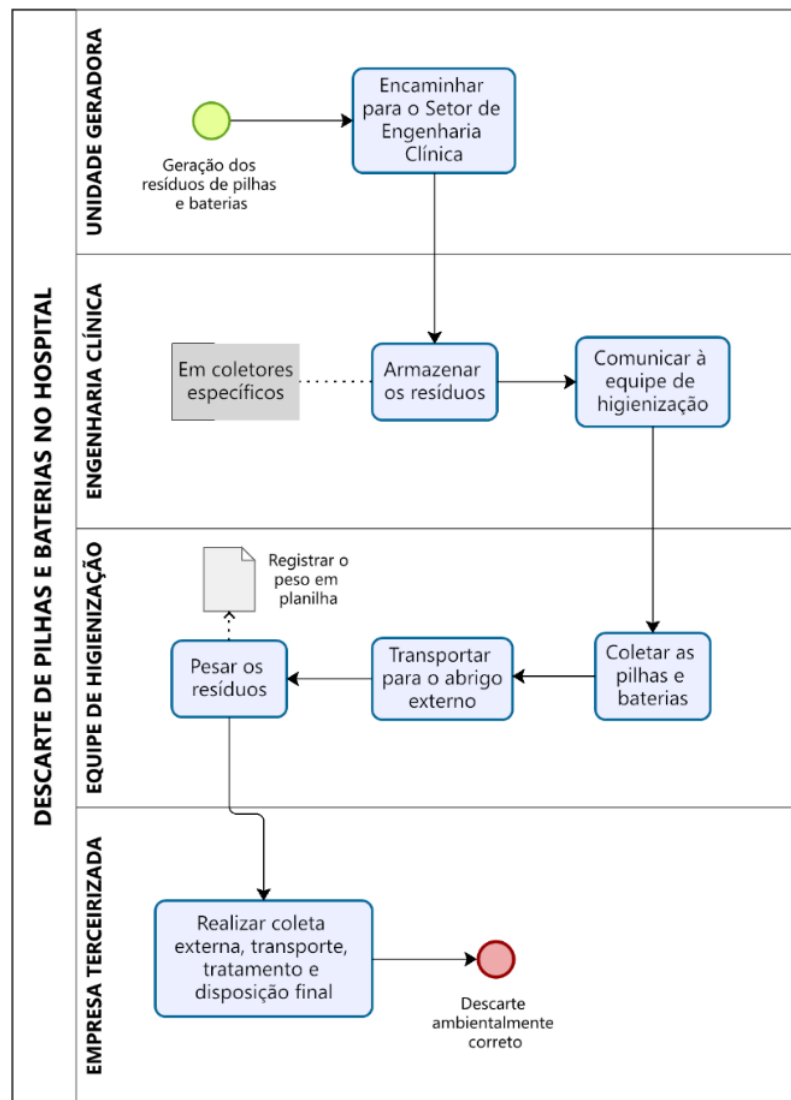
Efluentes de máquinas de laboratório devem ser acondicionados em bombonas de PEAD resistentes à punctura com tampa rosqueada e vedante, identificados de forma visível com nome do conteúdo e suas principais características.

As **lâmpadas fluorescentes** devem ser acondicionadas em suas embalagens originais (caixas resistentes) e segregadas em local seguro (recipientes específicos) dentro do abrigo de resíduos para que não haja risco de quebra das mesmas.

As **pilhas e baterias** devem ser acondicionadas em recipientes específicos, identificados com o símbolo de “pilhas e baterias”. As lixeiras estarão distribuídas da seguinte forma:

- a) Uma no Setor de Engenharia Clínica;
- b) Uma no anexo administrativo, próximo ao Setor de Hotelaria;
- c) Uma no anexo Miguel Lula, próximo ao Setor de Abastecimento.

O fluxo para o descarte de pilhas e baterias está descrito no POP.STHH.042 e nas figuras abaixo.



Powered by
bizagi
Modeler

Figura 3: Fluxo do descarte de pilhas e baterias no hospital (prédio principal).

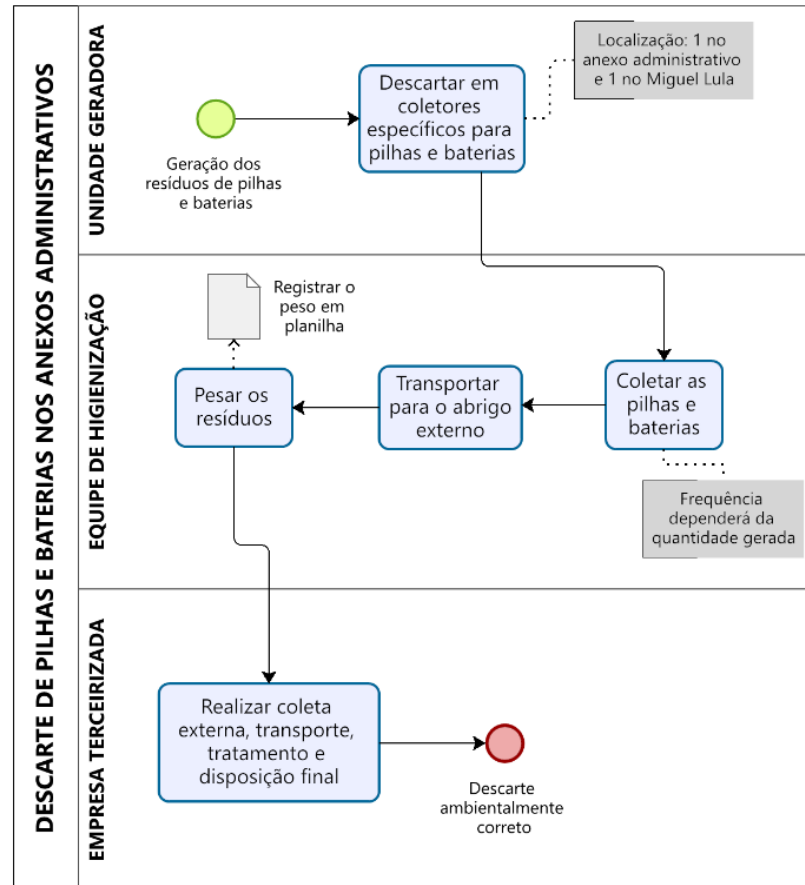


Figura 4: Fluxo do descarte de pilhas e baterias no anexo administrativo e anexo Miguel Lula.

Vale salientar que, para o descarte de pilhas e baterias, é recomendado o sistema de **logística reversa**, o qual é caracterizado como um conjunto de ações para coletar, transportar e destinar resíduos de produtos e embalagens de volta ao ciclo produtivo ou para um descarte ambientalmente adequado.

Apesar das pilhas e baterias geradas no Huab já serem descartadas de forma ambientalmente adequada, esses produtos, após uso pelo consumidor, não retornam aos fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes, conforme determina o artigo 33 da Política Nacional de Resíduos Sólidos. Entretanto, essa questão já está em discussão com os setores responsáveis pela compra desses produtos e, provavelmente, nos próximos Termos de Referência essa exigência será inserida para a compra de pilhas e baterias.

II- Coleta I dos resíduos do Grupo B

É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados em áreas comuns.

Para o controle dos resíduos químicos, deve-se alimentar uma planilha conforme ANEXO 07 – CONTROLE DE RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO.

Nos setores que produzam/armazenem produtos considerados perigosos, como o laboratório de análises clínicas, os coletores devem fazer a coleta e transportar diretamente para o abrigo externo.

A troca dos recipientes de perfurocortantes químicos e resíduos de produtos farmacêuticos dos postos de enfermagem é realizada pela equipe de higienização, mediante solicitação da equipe de enfermagem. Os recipientes devem ser transportados em carros coletores até a sala de utilidades/abrigo temporário. É vedado o transporte em mãos.

O recolhimento de pilhas e baterias é realizado pela equipe de higienização quando necessário ou mediante solicitação do Setor de Engenharia Clínica.

Pilhas, baterias e lâmpadas fluorescentes, bem como outros resíduos químicos (mediante solicitação dos setores), poderão ser coletados e transportados diretamente para o abrigo externo, conforme descrito abaixo:

- a) **Laboratório de análises clínicas, Setor de Engenharia Clínica e Odontologia:** solicitação da coleta via contato telefônico e transporte direto para o abrigo externo;
- b) **Setor de Abastecimento e Farmácia:** solicitação da coleta via processo SEI, com descrição dos materiais e transporte direto para o abrigo externo.

III- Armazenamento interno dos resíduos do Grupo B

Os sacos contendo resíduos químicos e as caixas laranja para químicos perfurocortantes podem ser armazenados temporariamente na sala de utilidades/abrigo temporário.

IMPORTANTE: os resíduos químicos devem ser armazenados levando em consideração sua incompatibilidade química, conforme ANEXO 06 – LISTA DE INCOMPATIBILIDADE QUÍMICA.

Os sacos e as caixas não podem ser dispostos diretamente no chão, devendo serem colocados em recipientes específicos.

Os abrigos temporários existentes no Huab estão descritos no ANEXO 04 – LOCAIS DE ARMAZENAMENTO DOS RSS GERADOS NO HUAB.

IV- Coleta II dos resíduos do Grupo B

O transporte dos resíduos do Grupo B do abrigo temporário para o abrigo externo deve seguir o mesmo procedimento adotado para os resíduos do Grupo A.

V- Armazenamento externo dos resíduos do Grupo B

O armazenamento dos resíduos do grupo B deve seguir o mesmo procedimento adotado para os resíduos do Grupo A, entretanto, deve ser levada em consideração a incompatibilidade química dos materiais.

9.2.3. MANEJO DOS RESÍDUOS DO GRUPO C (RADIOATIVOS)

Este tipo de resíduo não é gerado no Huab.

9.2.4. MANEJO DOS RESÍDUOS DO GRUPO D (COMUNS)

Os resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde e ao meio ambiente podem ser classificados em recicláveis e não recicláveis.

Dentre os resíduos comuns não recicláveis, temos os seguintes exemplos:

- Resíduos de varrição;
- Papel higiênico e fraldas¹;
- Absorventes higiênicos²;
- Peças descartáveis de vestuário;
- Gorro e máscaras descartáveis;
- Papel toalha e guardanapo;
- Sobras de alimentos;
- Luvas de procedimentos que não entraram em contato com material biológico ou químico.

¹Caso sejam provenientes de pacientes em isolamento, devem ser descartados como resíduo do Grupo A;

²Devido o Huab ser uma maternidade, os absorventes usados no pós-parto devem conter a presença do lóquio (sangramento vaginal composto por uma mistura de sangue, muco e tecido uterino). Neste caso, deve ser descartado como resíduo do Grupo A (Subgrupo A4).

Dentre os resíduos comuns recicláveis, temos os seguintes exemplos:

- Papelão e papéis em geral;
- Plásticos secos;
- Latas de alumínio;
- Sacolas;
- Frascos e bolsas de soro;
- Embalagens grau cirúrgico.

I- Acondicionamento dos resíduos do Grupo D (comuns)

Os resíduos comuns não recicláveis devem ser acondicionados em sacos resistentes e de cor preta, conforme NBR 9191/2008-ABNT. O coletor para acondicionamento do saco deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, possuir cantos arredondados e tampa provida com sistema de abertura sem contato manual. O coletor deve estar devidamente identificado com o símbolo de “Resíduo Comum”, conforme ANEXOS 02 e 03.

Observação: o coletor não necessitará de tampa para fechamento sempre que ocorrer a substituição imediata do saco para acondicionamento após a realização de cada procedimento, como exemplo no centro cirúrgico.

Os resíduos comuns recicláveis devem ser acondicionados em sacos resistentes de cor azul, conforme NBR 9191/2008-ABNT. Em áreas assistenciais, o coletor para acondicionamento do saco deve possuir tampa provida com sistema de abertura sem contato manual. Já nas áreas administrativas, o coletor pode ser telado e sem tampa. O coletor deve estar devidamente identificado com o símbolo de “Resíduo Reciclável”, conforme ANEXOS 02 e 03.

IMPORTANTE: os sacos devem ser fechados e substituídos ao atingirem 2/3 de sua capacidade ou sempre que necessário.

II- Coleta I dos resíduos do Grupo D

É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados em áreas comuns.

O transporte dos resíduos comuns não recicláveis nas áreas assistenciais e administrativas até a sala de utilidades/abrigo temporário/ expurgo é realizado pelo serviço de higienização hospitalar. O transporte deve ser realizado nos carros de coleta específicos para esse tipo de resíduo, sendo vedado o transporte em mãos

Os resíduos comuns recicláveis devem ser coletados nos setores assistenciais e administrativos pela equipe de higienização e transportados para o abrigo externo de resíduos recicláveis.

III- Armazenamento Interno dos resíduos do Grupo D

Os sacos contendo resíduos comuns podem ser armazenados temporariamente na sala de utilidades/abrigo temporário. Estes não podem ser dispostos diretamente no chão, devendo serem colocados em recipientes específicos.

Os abrigos temporários existentes no Huab estão descritos no ANEXO 04 – LOCAIS DE ARMAZENAMENTO DOS RSS GERADOS NO HUAB.

IV- Coleta II dos resíduos do Grupo D

O transporte dos resíduos do Grupo D do abrigo temporário para o abrigo externo deve seguir o mesmo procedimento adotado para os resíduos do Grupo A e B.

O fluxo completo deste processo está descrito na Figura 5.

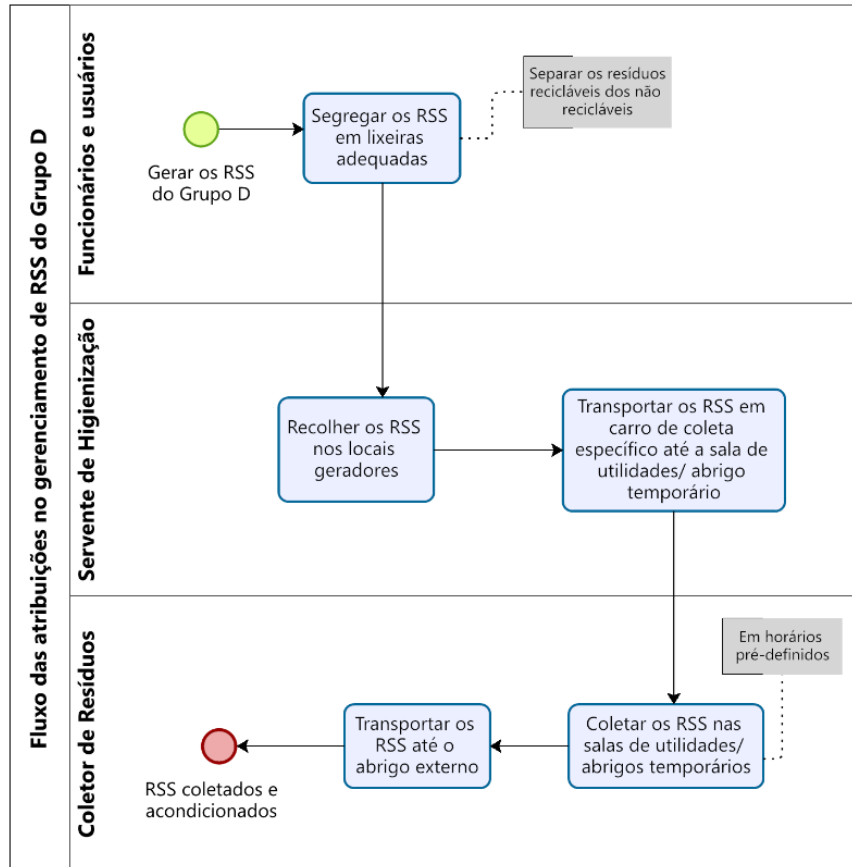


Figura 5: Fluxo das atribuições no gerenciamento de RSS do Grupo D.

V- Armazenamento externo dos resíduos dos Grupo D

O armazenamento dos resíduos do grupo D deve seguir o mesmo procedimento adotado para os resíduos do Grupo A e B. Vale salientar que os resíduos comuns recicláveis e não recicláveis são armazenados em abrigos externos separados.

9.2.5. MANEJO DOS RESÍDUOS DO GRUPO E (PERFUROCORTANTES)

I- Acondicionamento dos resíduos do Grupo E

Os resíduos perfurocortantes devem ser descartados e acondicionados, imediatamente após o uso, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, de cor amarela e identificado com símbolo de infectante perfurocortante, conforme norma da ABNT NBR 13853/97 (ANEXOS 02 e 03).

Após o resíduo ser descartado no recipiente adequado, não poderá mais ser retirado. Após o recipiente atingir a capacidade máxima de armazenamento (cerca de 2/3 da capacidade,

indicada por uma linha pontilhada), o setor responsável deve fechá-lo e acionar imediatamente a equipe de higienização para a coleta.

A montagem, fechamento e lacre do recipiente devem ser realizados pela unidade geradora.

Os sacos para acondicionamento devem ser de coloração branca com a simbologia de resíduo infectante.

Recomendações importantes:

- Não reencapar agulha;
- Transportar o material dos leitos aos postos de enfermagem utilizando bandejas ou cubas;
- Não deixar o recipiente no chão ou outro local inadequado;
- Não ultrapassar o limite de sua capacidade.

II- Coleta I dos resíduos do Grupo E

É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados em áreas comuns.

Após o fechamento do recipiente contendo os resíduos perfurcortantes pela equipe da assistência, a equipe de higienização deve ser acionada para a coleta do recipiente, o qual deve ser transportado para a sala de utilidades/abrigo temporário.

O transporte deve ser realizado em carro de coleta específico, não sendo permitido o transporte em mãos.

III- Armazenamento interno dos resíduos do grupo E

Os recipientes contendo resíduos perfurcortantes podem ser armazenados temporariamente na sala de utilidades/abrigo temporário. Estes não podem ser dispostos diretamente no chão, devendo serem colocados em recipientes específicos.

Os abrigos temporários existentes no Huab estão descritos no ANEXO 04 – LOCAIS DE ARMAZENAMENTO DOS RSS GERADOS NO HUAB.

IV- Coleta II dos resíduos do Grupo E

O transporte dos resíduos do Grupo E do abrigo temporário para o abrigo externo deve seguir o mesmo procedimento adotado para os outros resíduos.

O fluxo completo deste processo está descrito na Figura 6.

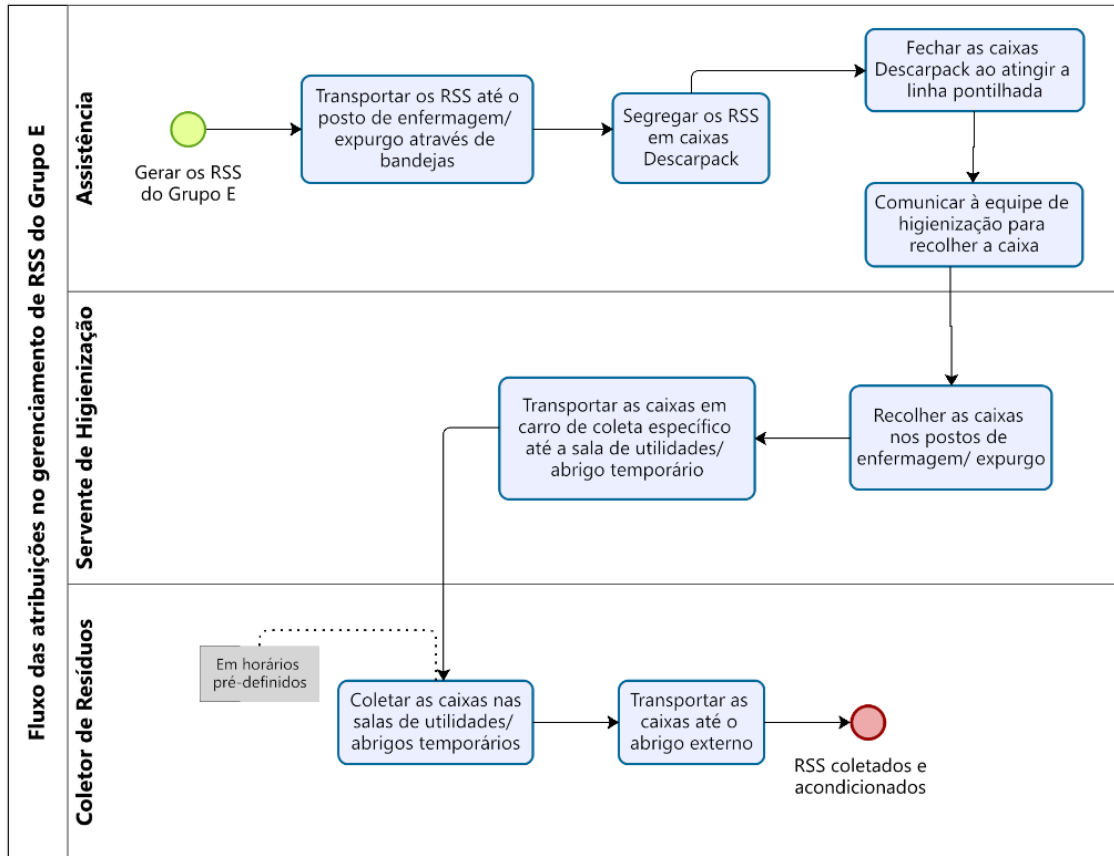


Figura 6: Fluxo das atribuições no gerenciamento de RSS do Grupo E.

V- Armazenamento externo dos resíduos do Grupo E

O armazenamento dos resíduos do grupo E deve seguir o mesmo procedimento adotado para os outros resíduos. Vale salientar que esses resíduos são armazenados no mesmo abrigo externo dos resíduos do Grupo A.

9.3. ETAPAS EXTRA-ESTABELECIMENTO

9.3.1. Coleta e transporte externo dos resíduos dos grupos A, B e E

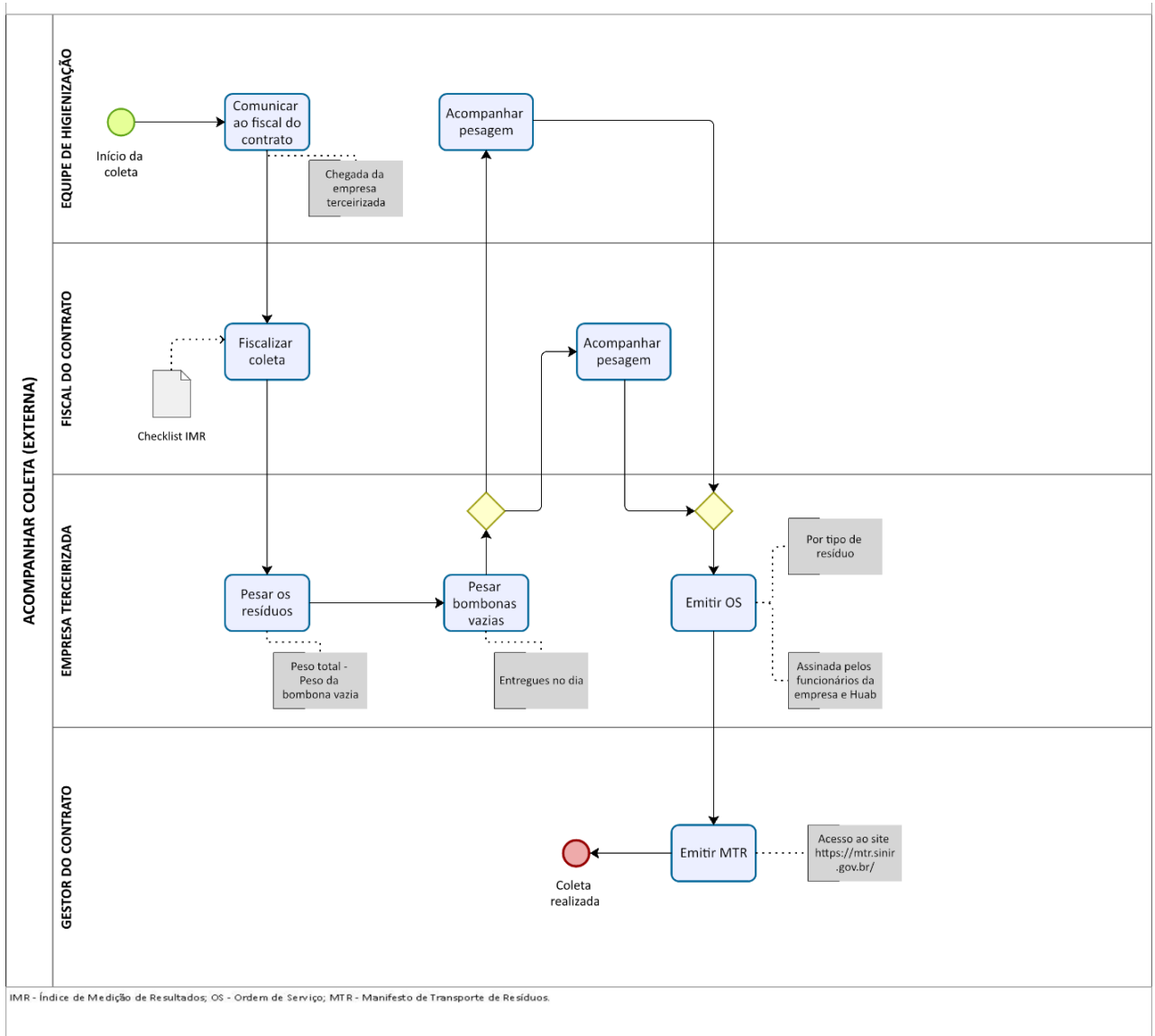
A coleta e o transporte externo dos RSS, bem como o tratamento e a destinação final, são realizados por uma empresa terceirizada especializada nesses serviços.

A coleta deve ser realizada três vezes por semana (segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira), preferencialmente, em horário comercial. A coleta deve ser acompanhada por funcionário do Huab (fiscal técnico do contrato), uma vez que, durante a coleta, devem ser fiscalizados a pesagem dos resíduos, os equipamentos de proteção utilizados pelos funcionários da empresa, o carro que realiza o transporte dentre outros itens pertinentes.

O carro que realiza o transporte dos RSS deve estacionar na Avenida Rio Branco, na qual está localizada a porta que dá acesso ao abrigo externo de resíduos aos funcionários da empresa terceirizada. O veículo deve ser do tipo carro baú, sem sistema de compactação ou outro sistema que danifique os sacos contendo os RSS, estar devidamente fechado e identificado.

Após a coleta, o gestor do contrato deve emitir o Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), para cada coleta, através do endereço eletrônico <https://mtr.sinir.gov.br/>.

Todas as etapas que devem ser seguidas durante a coleta externa estão descritas no POP.STHH.041 e esquematizadas na figura abaixo.



Powered by
 bizagi
 Modeler

Figura 7: Etapas do acompanhamento da coleta externa.

9.3.2. Tratamento e destinação final dos resíduos dos Grupos A, B e E

O resíduos dos Grupos A e E são tratados através dos processo de autoclavagem (para redução da carga microbiana) e incineração; já os resíduos do Grupo B passam apenas pelo processo de incineração.

Com relação à destinação final (disposição ambientalmente adequada), os resíduos dos Grupos A e E são dispostos em aterros sanitários Classe II-A; já os resíduos do Grupo B são dispostos em aterros sanitários Classe I.

Vale salientar que empresa contratada deve passar por visita técnica (utilizar CHECKLIST DE VISITA TÉCNICA À EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS – ANEXO 09) pela equipe de fiscalização do contrato para avaliação das condições de tratamento e disposição final dos resíduos.

9.3.3. Coleta e transporte externo dos resíduos do Grupo D

As coletas dos resíduos comuns não recicláveis devem ser realizadas diariamente (exceto feriados) pela Prefeitura Municipal e Santa Cruz/RN; já os resíduos recicláveis são destinados a uma Cooperativa/Associação de Catadores de Materiais Recicláveis, a qual realiza a coleta externa desses resíduos. Esta deve estar devidamente habilitada/credenciada, através de processo de Chamamento Público.

O veículo coletor da Prefeitura, o qual faz a coleta dos resíduos não recicláveis, deve estacionar na Avenida Rio Branco e o funcionário, previamente autorizado, tem acesso ao abrigo externo pela porta lateral. Este deve ser acompanhado por um funcionário da higienização e pelo Responsável Técnico de resíduos do Huab.

Os veículos de transporte externo devem ser caminhões do tipo VUC (Veículo Urbano de Carga) devidamente identificados.

Vale salientar que todos os resíduos do grupo D (recicláveis e não recicláveis) devem ser previamente pesados e seus pesos devem ser registrados em planilha.

9.3.4. Tratamento e destinação final dos resíduos do Grupo D

Os resíduos comuns não recicláveis são destinados ao aterro controlado da cidade, conforme citado no Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos PMGIRS - SANTA CRUZ/RN.

9.4. FLUXO DE RESÍDUOS ESPECIAIS

Além dos RSS, o Huab gera outros resíduos os quais requerem cuidados e métodos diferenciados de coleta, transporte, recuperação, tratamento e disposição final.

9.4.1. Produto de fecundação sem sinais vitais

O produto de fecundação sem sinais vitais pode ser considerado resíduo se apresentar as seguintes características, segundo a RDC 222/2018: peso menor que 500g, estatura menor que 25cm e idade gestacional menor que 20 semanas. Entretanto, mesmo apresentando essas

características, se o produto de fecundação tiver valor científico ou legal, bem como ser requerido pela paciente ou seus familiares, não poderá ser tratado como resíduo.

O resíduo é classificado como infectante A3 e deve ser encaminhado para tratamento final por empresa especializada conforme processo descrito abaixo:

- A equipe de enfermagem sinaliza a escolha do destino hospitalar por meio do termo de ciência, entregando uma cópia ao auxiliar de necrotista;
- O termo de ciência deve estar assinado pela paciente ou, em caso de impossibilidade, por um familiar responsável;
- Na ausência do auxiliar de necrotista, o termo de ciência deverá ser entregue ao maqueiro de plantão;
- Enfermagem protocola a entrega do produto de fecundação já embalado no kit óbito ao auxiliar de necrotista/maqueiro;
- Ambos assinam;
- O produto de fecundação sem sinais vitais é conduzido ao necrotério, onde é acondicionado em refrigeração, por pelo menos 24 horas, até o momento do recolhimento e ou decisão final para destino;
- Após as 24hs e com o Termo de Ciência em mãos, o auxiliar de necrotista ou maqueiro comunica à Supervisora de Higienização que existe produto de fecundação (sem sinais vitais, peso menor que 500g e estatura menor que 25 cm e idade gestacional menor que 20 semanas) a ser descartado;
- A Supervisora de Higienização aciona o coletor de resíduos para coleta do resíduo;
- O auxiliar de necrotista protocola a entrega do produto de fecundação já embalado no kit óbito para o coletor de resíduos;
- Ambos assinam;
- O coletor de resíduos leva o pacote para o abrigo externo de resíduos;
- A empresa de coleta de resíduos infectantes faz a coleta e envia para tratamento e descarte em aterro sanitário como resíduo hospitalar/infectante de acordo com RDC 222/2018.

Vale salientar que, nesta situação, **não deve** ser emitida Declaração de Óbito (D.O.).

9.4.2. Eletroeletrônicos

Os componentes internos dos eletroeletrônicos podem possuir materiais de caráter tóxico e seu manejo deve seguir orientações específicas. Esses materiais não devem ser armazenados a céu aberto ou em contato com água e/ou outros líquidos. Os eletroeletrônicos devem ser encaminhados à Unidade do Patrimônio ou ao Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital – SETISD, para o desfazimento correto do equipamento. Se possível, antes do descarte,

remover pilhas e baterias e descartá-las seguindo o procedimento específico para esses resíduos, conforme descrito acima.

9.4.3. Resíduos da construção civil

O gerenciamento dos resíduos da construção civil deve ser regido pela Política Nacional de Resíduos Sólidos, que estabelece a obrigatoriedade da elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Construção Civil (PGRCC) pelos geradores de resíduos, e pela Resolução CONAMA nº 307/2002, a qual classifica os resíduos em quatro classes:

- **Classe A:** resíduos que podem ser reutilizados ou reciclados na forma de agregados;
- **Classe B:** resíduos recicláveis para outras destinações, como plásticos, papéis e metais;
- **Classe C:** resíduos sem tecnologias ou aplicações economicamente viáveis para reciclagem, como gesso;
- **Classe D:** resíduos perigosos, como tintas, solventes, e materiais contaminados de clínicas ou indústrias.

10. DERRAMAMENTO DE RESÍDUOS

Para evitar acidentes envolvendo o derramamento de resíduos, os sacos deverão ser totalmente fechados e mantidos íntegros até a destinação final. A remoção manual dos sacos deve ser realizada de forma cuidadosa para evitar o rompimento dos mesmos, utilizando EPIs adequados (uniforme, máscara, luvas e sapatos fechados).

Resíduos de densidade elevada podem romper os sacos. Casos como estes podem ser evitados aumentando a frequência das coletas e respeitando o limite da capacidade de armazenamento dos sacos (cerca de 2/3).

No caso de acidentes envolvendo derramamento de resíduos, realizar a limpeza e desinfecção do local imediatamente, notificando a chefia do setor/unidade.

Caso ocorram rompimentos frequentes dos sacos, deve-se verificar a qualidade do produto e os métodos de transporte utilizados.

IMPORTANTE: é inadmissível a abertura ou rompimento do saco contendo resíduo infectante sem prévio tratamento.

Vale salientar que a higienização das mãos é imprescindível para evitar infecções cruzadas e preservar a saúde ocupacional do funcionário.

11. CONTROLE DE ANIMAIS SINANTRÓPICOS

Animais sinantrópicos são aqueles que se adaptaram a viver em ambientes urbanos, muitas vezes causando problemas para a saúde humana, economia ou meio ambiente. Diferem dos animais domésticos, os quais o homem cria e cuida com as finalidades de companhia, produção de alimentos ou transporte.

- VI - Grupo(s) químico(s) do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
- VII - Nome e concentração de uso do(s) produto(s) eventualmente utilizado(s);
- VIII - Metodologia utilizada;
- IX - Ambientes dedetizados;
- X - Orientações pertinentes ao serviço executado;
- XI - Nome do responsável técnico com o número do seu registro no conselho profissional correspondente;
- XII - Número do telefone do Centro de Informação Toxicológica;
- XIII - Identificação da CONTRATADA com: razão social, nome fantasia, endereço, telefone e licença do INEA.

12. PROGRAMA DE TREINAMENTO SOBRE RSS

O RT dos resíduos, em conjunto com o Setor de Hotelaria e a Comissão Huab Sustentável, manterão um programa de educação continuada sobre RSS para os funcionários, alunos, residentes, bem como todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, através de ações itinerantes envolvendo simulações realísticas, palestras, treinamentos e outras atividades pertinentes. Os seguintes temas deverão ser abordados:

- Identificação e segregação adequada dos RSS;
- Símbolos, expressões e padrões de cores adotados no gerenciamento de RSS;
- Uso de coletores dos RSS;
- Locais de armazenamento (abrigo temporários e externos) dos RSS;
- Ciclo de vida dos materiais;
- Regulamentação ambiental, de limpeza pública e de vigilância sanitária, relacionadas aos RSS;
- Manejo dos RSS;
- Formas de reduzir a geração de RSS;
- Responsabilidades e tarefas;
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva;
- Biossegurança;
- Higiene pessoal e do ambiente;
- Providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações emergenciais;
- Visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município;
- Noções básicas de controle de infecção e de contaminação química;
- Noções básicas sobre o controle de vetores e pragas;

- Reciclagem.

13. SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

As recomendações acerca do uso dos equipamentos de proteção individual estão descritas abaixo e no ANEXO 10 – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

I- **Servente de higienização: funcionário responsável pela coleta interna dos resíduos gerados nos setores assistenciais e administrativos**

Deve utilizar luvas de PVC, botas, roupas privativas, máscara cirúrgica e gorro.

II- **Coletor de resíduos: funcionário responsável pela coleta dos resíduos nos abrigos temporários e transporte para os abrigos externos.**

Deve utilizar luvas de PVC ou borracha impermeáveis e resistentes, botas antiderrapantes e de cano longo, capote, óculos de proteção, máscara N95 e gorro.

13.1. **Orientações gerais**

Após a coleta interna, o funcionário deve retirar as luvas e colocá-las em local apropriado. O funcionário deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las;

Em caso de ruptura das luvas, o funcionário deverá descartá-las imediatamente e substituí-las por luvas novas (não reutilizar as luvas danificadas);

Os equipamentos de proteção individual devem ser lavados e desinfetados diariamente e, sempre que houver contaminação com material infectante, devem ser substituídos imediatamente, lavados e esterilizados;

Os resíduos devem ser transportados, obrigatoriamente, em carros de transporte específicos para este fim. Não transportar os resíduos manualmente;

A coleta da caixa de perfurocortante (Descarpack) só poderá ser realizada após seu fechamento final pela equipe de enfermagem ou outra equipe da assistência;

Devem ocorrer treinamentos contínuos sobre temáticas relacionadas ao gerenciamento de RSS afim de evitar acidentes de trabalho.

13.2. **Acidentes de trabalho envolvendo material biológico (ATEMB)**

Em casos de acidentes de trabalho envolvendo material biológico:

- I. Funcionários de empresas terceirizadas: comunicar ao preposto da empresa para que o funcionário seja encaminhado à USOST. A fiscalização do contrato também deverá ser comunicada e o ocorrido deve ser notificado no VigiHosp.
- II. Colaboradores da Ebserh e RJU: devem seguir o fluxo descrito no POP.USOST.013.

Em casos de acidente típico, envolvendo outros resíduos, deverá ser seguindo o fluxo descrito no POP.STHH.040.

14. INDICADORES

No Huab, a avaliação do gerenciamento de resíduos é realizada através do cálculo de indicadores. Os indicadores foram definidos em conjunto com a Sede da Ebserh e avaliam como a hospital está cuidado dos RSS.

Objetivando a melhoria dos indicadores, o RT dos resíduos realiza rondas periódicas para ajustes nos processos e fluxos que abrangem todas as etapas do gerenciamento de resíduos que ocorrem dentro do hospital, desde a segregação até a coleta externa. Durante as rondas, é empregado um checklist, o qual está apresentado no ANEXO 11 – AUDITORIA INTERNA DE RESÍDUOS.

14.1. INDICADORES UTILIZADOS NO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

14.1.1. Indicador 1: Custo direto de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos por paciente-dia

Este indicador mensura o custo direto relacionado à coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos do hospital pela medida paciente-dia. O objetivo desse indicador é monitorar os gastos médios decorrentes da coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos, a cada 24 horas de uma internação, auxiliando a tomada de decisões.

Indicador 1			
Custo direto de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos por paciente-dia			
Cálculo	Valor mensal do que foi gasto com coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos e outras taxas / nº de pacientes dia do período		
Unidade de medida	R\$	Polaridade	Menor melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	Entre R\$ 2,70 e R\$ 7,40
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Eficiência
Origem da coleta	Σ notas fiscais	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

O **total de pacientes-dia** corresponde ao número de pacientes que estão pernoitando no hospital a cada dia. Esse valor é calculado através da somatória de pacientes-dia no período considerado, no caso, o mês. Esta unidade de medida representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. A melhor fonte de registro para identificar o número de pacientes-dia é o censo diário. No caso da utilização das informações do sistema AGHU, é importante validar anteriormente se a contagem física corresponde à realidade espelhada pelo sistema.

Fórmula: Σ número de pacientes-dia em determinado período.

14.1.2. Indicador 2: Índice de geração de resíduos infectantes

O indicador mensura a proporção de resíduo infectante gerado em relação a todos os resíduos gerados pelo hospital, em termos de peso (Kg). O objetivo é monitorar a proporção entre resíduo infectante e o total gerado, de forma a manter alinhado as boas práticas e valores de referência.

Indicador 2			
Índice de geração de resíduos infectantes			
Cálculo	Σ peso dos resíduos dos grupos A e E / Σ peso de todos os resíduos		
Unidade de medida	%	Polaridade	Dentro da meta melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	Entre 25% e 30%
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Efetividade
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

Para este indicador, se o valor ficar muito abaixo da meta, significa que o hospital está descartando resíduos dos grupos A e E como resíduos comuns, o que aumenta o risco para a saúde pública. Por outro lado, se o valor ficar muito acima da meta, significa que o hospital está pagando está tendo mais custos com os resíduos comuns, os quais estariam sendo descartados como resíduos infectantes.

14.1.3. Indicador 3: Peso total de resíduos infectantes por paciente-dia

O indicador mede o peso de resíduos infectantes dos grupos A e E gerado por paciente-dia. O objetivo do indicador é manter registro, suportar análises e tomar decisões relacionadas à produção de resíduo infectante no hospital, além de servir de comparabilidade entre as unidades da Rede.

Indicador 3			
Peso total de resíduos infectantes por paciente-dia			
Cálculo	Σ peso dos resíduos dos grupos A e E / Total de pacientes-dia no período		
Unidade de medida	de Kg	Polaridade	Menor melhor

Periodicidade	Mensal	Meta	Entre 1 Kg e 1,5 Kg
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Eficiência
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

14.1.4. Indicador 4: Índice de resíduos do Grupo D segregados para reciclagem ou compostagem

O indicador mensura o percentual de resíduos destinados à reciclagem ou compostagem dentro daqueles similares aos domiciliares. O objetivo desse indicador é promover a segregação adequada dos resíduos e contribuir para medidas de redução, reciclagem e reutilização de resíduos.

Indicador 4			
Índice de resíduos do Grupo D segregados para reciclagem ou compostagem			
Cálculo	Peso do resíduo D segregado para reciclagem ou compostagem / Peso do resíduo D total		
Unidade de medida	%	Polaridade	Maior melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	20%
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Efetividade
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

Outros indicadores utilizados no gerenciamento de resíduos:

14.1.5. Indicador 5: Peso total dos resíduos gerados

O indicador mensura o peso total dos resíduos gerados no hospital.

Indicador 5	
Peso total dos resíduos gerados	
Cálculo	Σ peso de todos os resíduos

Unidade de medida	Kg	Polaridade	Menor melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	NA
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Eficiência
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

14.1.6. Indicador 6: Peso dos resíduos infectantes

O indicador mensura a quantidade de resíduos dos grupos A e E gerados no hospital.

Indicador 6			
Peso dos resíduos infectantes			
Cálculo	Σ peso dos resíduos A e E		
Unidade de medida	Kg	Polaridade	Menor melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	NA
Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Eficiência
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

14.1.7. Indicador 7: Peso dos resíduos infectantes produzidos por unidade/setor

O indicador mensura o peso dos resíduos dos grupos A e E gerados por unidade/setor. O objetivo desse indicador é avaliar a segregação de resíduos das unidades/setores assistenciais, auxiliando nas orientações e capacitações relacionadas ao gerenciamento de resíduos.

Indicador 7			
Peso dos resíduos infectantes produzidos por unidade/setor			
Cálculo	Σ peso dos resíduos A e E produzidos por unidade/setor		
Unidade de medida	Kg	Polaridade	Menor melhor
Periodicidade	Mensal	Meta	NA

Responsável	Fiscal técnico e gestor do contrato	Tipo	Eficiência
Origem da coleta	Registro diário do peso	Validação	Chefe do Setor de Hotelaria

Para o cálculo deste indicador, os sacos dos resíduos deverão ser identificados, especificando a unidade/setor gerador, pela equipe de higienização que realiza a troca dos mesmos. Durante a coleta, além do peso total, o peso também deverá ser planilhado por unidade/setor gerador.

15. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES 2026/2027

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Pesagem periódica dos RSS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Distribuição de lixeiras de resíduos recicláveis nos setores geradores	X											
Intensificação da coleta seletiva de resíduos recicláveis	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Implantação das caixas Descarpack laranja para a coleta de resíduos perfuro-químico	X	X										
Monitoramento da segregação dos RSS nos setores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Educação ambiental envolvendo RSS	X		X			X		X		X		
Geração de indicadores do gerenciamento de RSS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração de relatório semestral sobre o gerenciamento dos RSS						X						X

16. REFERÊNCIAS

- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 7.500 – Identificação para o transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos. Rio de Janeiro, Brasil, 2025.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 8.419 – Apresentação de projetos de aterros sanitários de resíduos sólidos urbanos - Procedimento. Rio de Janeiro, Brasil, 1992.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9.191 – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Requisitos e métodos de ensaio. Rio de Janeiro, Brasil, 2008.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9.735 – Conjunto de equipamentos para emergências no transporte terrestre de produto perigosos. Rio de Janeiro, Brasil, 2025.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 7.864 – Agulhas hipodérmicas estéreis de uso único – Requisitos e métodos de ensaio. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 10.157 – Aterros de resíduos perigosos – Critérios para projeto, construção e operação - Procedimento. Rio de Janeiro, Brasil, 1987.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.807 – Resíduos de serviços de saúde - Terminologia. Rio de Janeiro, Brasil, 2013.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.808 – Resíduos de serviços de saúde - Classificação. Rio de Janeiro, Brasil, 2016.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.809 – Resíduos de serviços de saúde – Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde intraestabelecimento. Rio de Janeiro, Brasil, 2013.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.810 – Coleta de resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro, Brasil, 1993.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 13.853-1 – Recipientes para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes – Requisitos e métodos de ensaio – Parte 1: Recipientes descartáveis Rio de Janeiro, Brasil, 2020.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 10.004-1 – Resíduos Sólidos – Classificação – Parte 1: Requisitos de Classificação. Rio de Janeiro, Brasil, 2024.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 10.004-2 – Resíduos Sólidos – Classificação – Parte 2: Sistema Geral de Classificação de Resíduos. Rio de Janeiro, Brasil, 2024.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.235 – Armazenamento de resíduos sólidos perigosos – Procedimento. Rio de Janeiro, Brasil, 1992.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 14.652 – Implementos rodoviários – Coletor transportador de resíduos de serviços de saúde – Requisitos de construção e inspeção. Rio de Janeiro, Brasil, 2019.
- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 15.808 – Extintores de incêndio portáteis. Rio de Janeiro, Brasil, 2017.

BERTUSSI FILHO, L. A. Apostila do Curso de Resíduos de Serviços de Saúde. Florianópolis, Brasil, 2002.

Decreto nº 10.936, de 12 de janeiro de 2022 – Regulamenta a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui

FREIRE, G. T.; GROSSI, A. T. R. Gerenciamento do descarte de resíduos produzidos durante os exames radiográficos em odontologia. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v.14, n.2, 2018.

GARCIA, L. P.; ZANETTI-RAMOS, B. G. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(3):744-752, mai-jun, 2004.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010 – Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. Portaria MTP nº 567, de 10 de março de 2022.

NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria MTP nº 4.219, de 20 de dezembro de 2022.

Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978 – Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho.

Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2001 – Estabelece o código de cores para os diferentes tipos de resíduos, a ser adotado na identificação de coletores e transportadores, bem como nas campanhas informativas para a coleta seletiva.

Resolução CONAMA nº 237, de 19 de dezembro de 1997 - Dispõe sobre a revisão e complementação dos procedimentos e critérios utilizados para o licenciamento ambiental.

Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 – Dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos de serviço de saúde e dá outras providências.

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018 – Regulamenta as boas práticas de Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

SALES, C. C. L.; SPOLTI, G. P.; LOPES, M. S. B.; LOPES, D. F. Gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.6, p. 2231- 2238, dez. 2009.

17. HISTÓRICO DE REVISÃO

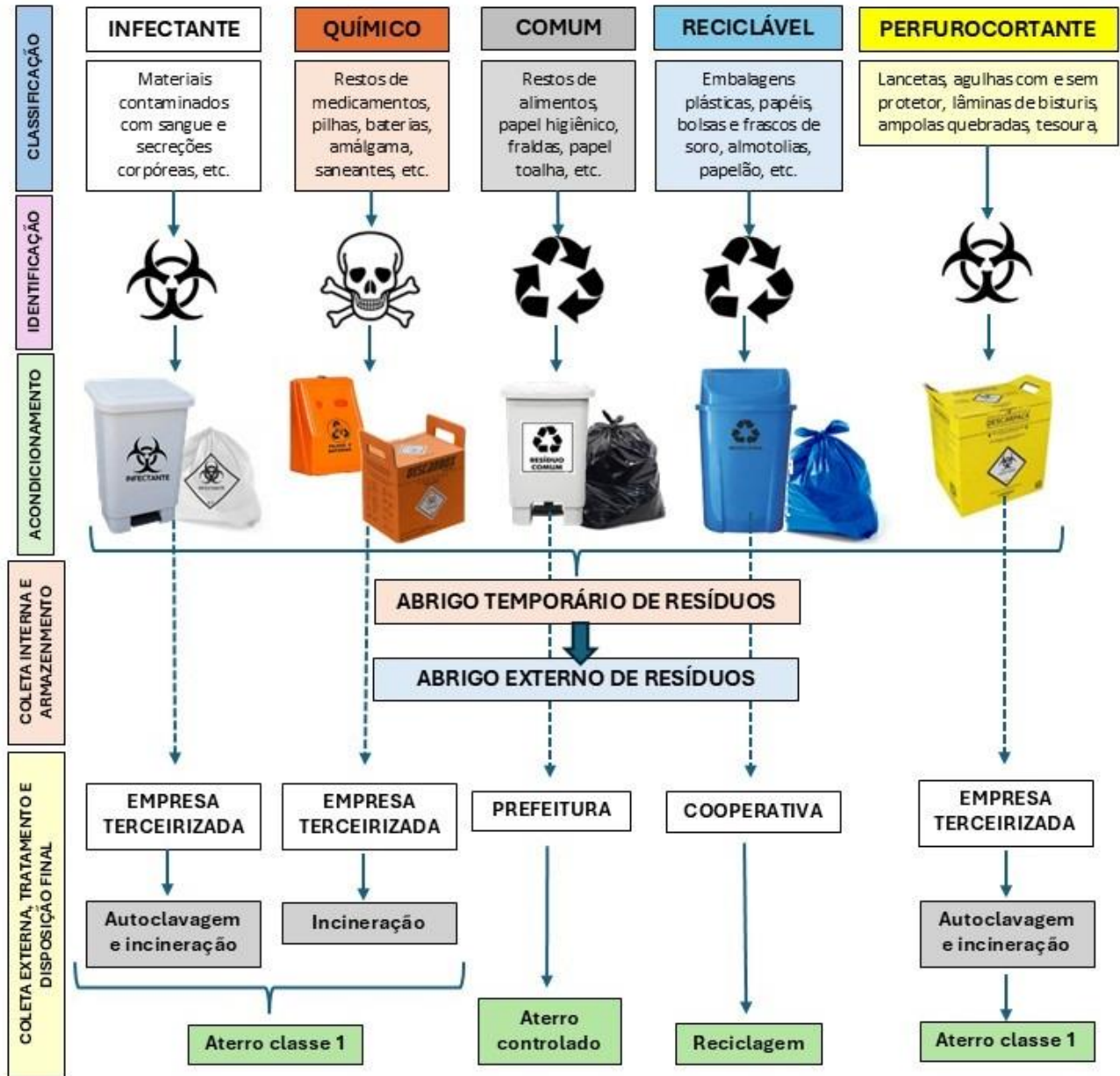
Versão	Data	Descrição da atualização
1	02/02/2019	Versão inicial do documento.
2	02/02/2020	Revisão do documento
3	02/02/2021	Revisão do documento.
4	02/02/2023	- Ajuste no plano de acordo com o documento “Planejamento do Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para Hospitais da Rede Ebserh”.
5	17/09/2025	- Realizada reeleitura e ajustes necessários.

18. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO







Elaboração Márcia Danielle de Araújo Dantas da Costa - STHH/GAD Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/GAD	Data: 17/09/2025
Análise Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/GAD	Data: 18/09/2025
Validação Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP	Data: 24/09/2025
Aprovação Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/GAD	Data: 25/09/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

ANEXO 01 – FLUXO DO GERENCIAMENTO DE RSS GERADOS NO HUAB






ANEXO 02: IDENTIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE RSS GERADOS NO HUAB

GRUPO DE RSS	SIMBOLOGIA	ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO
<p>GRUPO A – é identificado, no mínimo, pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão “Resíduo Infectante”.</p>	 Resíduo infectante	
<p>GRUPO B – é identificado por meio de símbolo e frase de risco associados à periculosidade do resíduo químico.</p>		
<p>GRUPO D – é identificado conforme definido pelo órgão responsável pela limpeza urbana.</p>		

		
<p>GRUPO E – é identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão “Resíduo Perfurocortante”.</p>		

ANEXO 03: QUADRO RESUMO SOBRE ACONDICIONAMENTO DOS RSS

Classificação	Especificação	Acondicionamento	Imagem
A	A1 - culturas e estoques de microrganismos, bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, etc.	Lixeira com pedal identificada e saco plástico branco leitoso com indicação de risco biológico/ resíduo infectante	
	A3 - peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.		
	A4 - kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados; peças anatômicas (órgãos e tecidos), incluindo a placenta; filtros de ar e gases aspirados de área contaminada, etc.		
B	Sobras de medicamentos	Recipiente rígido identificado	
	Pilhas e baterias	Coletor específico para pilhas e baterias	

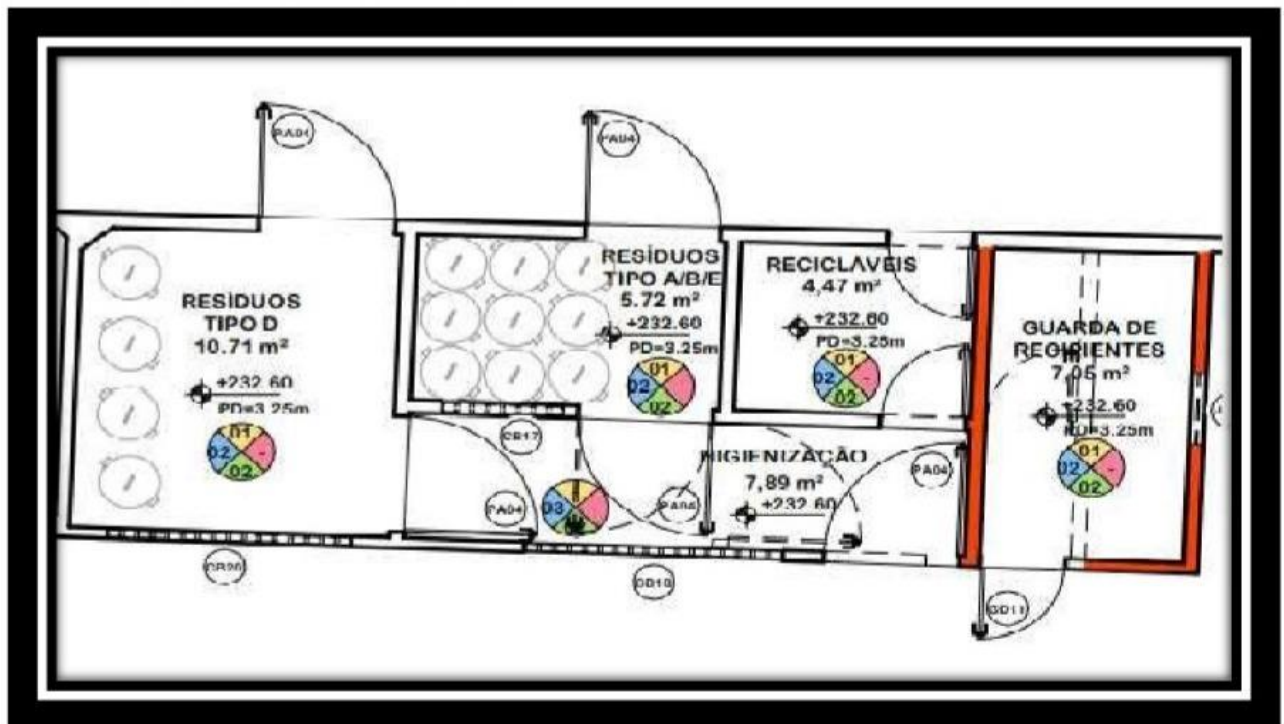
Lâmpadas fluorescentes	Armazenada na própria caixa	
Amálgama	Recipiente rígido com selo d'água e identificado	
Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores)	Recipiente de PEAD resistente à punctura e identificado	
Efluentes de equipamentos automatizados e utilizados em análises clínicas	Bombona de PEAD resistente à punctura e identificado	
Resíduos de saneantes e desinfetantes	Bombona de PEAD resistente à punctura e identificado	
Sobras de medicamentos manipulados em objetos perfurocortantes; frascos de vidro quebrados com sobras de medicamentos	Caixa para resíduo perfurocortante químico na cor laranja	

D	Resíduos não recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada e resíduos orgânicos	Lixeira com pedal identificada e saco plástico preto	
	Resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada	Lixeira com pedal identificada e saco plástico azul	
E	Resíduos perfurocortantes ou escarificantes	Caixa para resíduo perfurocortante na cor amarela	

ANEXO 04: LOCAIS DE ARMAZENAMENTO DOS RSS GERADOS NO HUAB

ARMAZENAMENTO INTERNO	
Recipientes	Localizações
Lixeiras infectantes	Quartos PPP, sala de estabilização, salas de cirurgia, postos de enfermagem, laboratório, sala de coleta de exames, odontologia, consultórios ambulatoriais
Lixeiras comuns	Todos os locais do hospital e anexos administrativos
Lixeiras recicláveis	Unidades administrativas, postos de enfermagem
Lixeiras orgânicos	Cozinha
Caixa amarela perfurocortante	Sala de estabilização, salas de cirurgia, postos de enfermagem, laboratório, sala de coleta de exames, odontologia, consultórios ambulatoriais
Caixa laranja perfurocortante químico	Sala de estabilização, salas de cirurgia, postos de enfermagem, laboratório, sala de coleta de exames, odontologia, consultórios ambulatoriais
Lixeiras pilhas e baterias	Engenharia clínica, anexo administrativo e anexo Miguel Lula
ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO	
Localização dos abrigos	Setores geradores
UCIS	UCIS
Alojamento conjunto	Alojamento conjunto e repouso técnico
Centro cirúrgico	Centro cirúrgico
Pediatria	Pediatria e unidades administrativas
Clínica cirúrgica	Clínica cirúrgica, ambulatório, setor de imagens
Acolhimento	Acolhimento, PPP
Anexo administrativo	Anexo administrativo
Miguel Lula	Anexo Miguel Lula e CGBP
ARMAZENAMENTO EXTERNO	
Abrigos externos	Tipos de resíduos
Abrigo 1	Resíduos comuns não recicláveis
Abrigo 2	Resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes
Abrigo 3	Resíduos comuns recicláveis

ANEXO 05: PLANTA DOS ABRIGOS EXTERNOS DE RESÍDUOS



ANEXO 06: LISTA DE INCOMPATIBILIDADE QUÍMICA

SUBSTÂNCIA	INCOMPATÍVEL COM
Acetileno	Cloro, bromo, flúor, cobre, prata, mercúrio
Ácido acético	Ácido crômico, ácido perclórico, peróxidos, permanganatos, ácido nítrico, etilenoglicol
Acetona	Misturas de ácidos sulfúrico e nítrico concentrados, peróxido de hidrogênio
Ácido crômico	Ácido acético, naftaleno, cânfora, glicerol, turpentine, álcool, outros líquidos inflamáveis
Ácido fluorídrico anidro, fluoreto e hidrogênio	Amônia (aquosa ou anidra)
Ácido nítrico concentrado	Ácido cianídrico, anilinas, óxidos de cromo VI, sulfeto de hidrogênio, líquidos e gases combustíveis, ácido acético, ácido crômico
Ácido oxálico	Prata e mercúrio
Ácido perclórico	Anidrido acético, álcoois, bismuto e suas ligas, papel, madeira
Ácido sulfúrico	Cloratos, percloratos, permanganatos e água
Alquil alumínio	Água
Amônia anidra	Mercúrio, cloro, hipoclorito de cálcio, iodo, bromo, ácido fluorídrico
Anidrido acético	Compostos contendo hidroxil, tais como etilenoglicol, ácido perclórico
Anilina	Ácido nítrico, peróxido de hidrogênio
Azida sódica	Chumbo, cobre e outros metais
Bromo e cloro	Benzeno, hidróxido de amônio, benzina de petróleo, hidrogênio, acetileno, etano, propano, butadienos, pós-metálicos
Carvão ativo	Dicromatos, permanganatos, ácido nítrico, ácido sulfúrico, hipoclorito de sódio
Cloro	Amônia, acetileno, butadieno, butano, outros gases de petróleo, hidrogênio, carbeto de sódio, turpentine, benzeno, metais finamente divididos, benzinas e outras frações do petróleo
Cianetos	Ácidos e álcalis
Percloratos, cloratos, clorato de potássio	Sais de amônio, ácidos, metais em pó, matérias orgânicas particuladas, substâncias combustíveis
Cobre metálico	Acetileno, peróxido de hidrogênio, azidas
Dióxido de cloro	Amônia, metano, fósforo, sulfeto de hidrogênio
Flúor	Isolado de tudo
Fósforo	Enxofre, compostos oxigenados, cloratos, percloratos, nitratos, permanganatos
Halogênios (flúor, cloro, bromo e iodo)	Amoníaco, acetileno e hidrocarbonetos
Hidrazida	Peróxido de hidrogênio, ácido nítrico e outros oxidantes
Hidrocarbonetos (butano, propano, tolueno)	Ácido crômico, flúor, cloro, bromo, peróxidos
Iodo	Acetileno, hidróxido de amônio, hidrogênio
Líquidos inflamáveis	Ácido nítrico, nitrato de amônio, óxido de cromo VI, peróxidos, flúor, cloro, bromo, hidrogênio
Mercúrio	Acetileno, ácido fulmínico, amônia
Metais alcalinos	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados

Nitrato de amônio	Ácidos, pós metálicos, líquidos inflamáveis, cloretos, enxofre, compostos orgânicos em pó
Nitrato de sódio	Nitrato de amônio e outros sais de amônio
Óxido de cálcio	Água
Óxido de cromo VI	Ácido acético, glicerina, benzina de petróleo, líquidos inflamáveis, naftaleno
Oxigênio	Óleos, graxas, hidrogênio, líquidos, sólidos e gases inflamáveis
Perclorato de potássio	Ácidos
Permanganato de potássio	Glicerina, etilenoglicol, ácido sulfúrico
Peróxido de hidrogênio	Cobre, cromo, ferro, álcoois, acetonas, substâncias combustíveis
Peróxido de sódio	Ácido acético, anidrido acético, benzaldeído, etanol, metanol, etilenoglicol, acetatos de metila e etila, furfural
Prata e sais de prata	Acetileno, ácido tartárico, ácido oxálico, compostos de amônio
Sódio	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados
Sulfeto de hidrogênio	Ácido nítrico fumegante, gases oxidantes

ANEXO 07: CONTROLE DE RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO

SETOR RESPONSÁVEL PELA GERAÇÃO DO RESÍDUO:						
Nº de controle da embalagem	Denominação	Quantidade aproximada	Data de entrada no abrigo de resíduos químicos perigosos	Característica de periculosidade: C - Corrosivo; I - Inflamável; R - Reativo; T - Tóxico	Responsável pela entrega do resíduo no abrigo	Observações

Documento para controle da geração de resíduo químico perigoso, conforme norma técnica P4.262, 2007 (CETESB)

ANEXO 08 – ETIQUETA PARA RESÍDUO QUÍMICO LÍQUIDO

RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO	Nº CONTROLE DA EMBALAGEM
Denominação	
Descrição (composição e poluentes)	
Tipo	Periculosidade
líquido orgânico líquido inorgânico resíduo seco iodo	() corrosivo- C () inflamável - I () reativo - R () tóxico - T
	classificado por precaução
Data do início do armazenamento ____/____/____	Quantidade final _____







ANEXO 09 - CHECKLIST DE VISITA TÉCNICA À EMPRESA PRESTADORA DOS SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS







DOCUMENTAÇÕES	S	N	NA
A empresa possui alvará de funcionamento com prazo de validade vigente?			
A empresa possui licença ambiental para funcionamento, devidamente preenchida e assinada pelo representante legal? – Licença de operação. Legislação: Lei nº 12.305/10 e Resolução Conama 237/97			
A empresa possui comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos ? Legislação: Lei nº 12.305/10			
A empresa possui licença para o transporte de produtos perigosos ? Legislação: Lei nº 12.305/10 e Resolução nº 5.232/2016			
A empresa possui PGRSS atualizado? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
O PGRSS inclui o plano de gerenciamento de resíduos perigosos ? Legislação: Lei nº 12.305/10			
Existe programa de monitoramento de emissão de gases tóxicos aprovado pelo órgão ambiental? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
O aterro sanitário utilizado para disposição final de resíduos possui licença* ambiental ? (licença prévia, licença de instalação e licença de operação). Legislação: NBR 10.157/87			
A empresa possui um programa de controle de animais sinantrópicos ? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa possui registro de acidentes e incidentes ocorridos durante coleta, transporte externo e destinação final?			
A empresa possui Manual de Procedimento Operacionais, de Rotinas e Procedimentos de Emergência ?			
O controle da qualidade da água é realizado periodicamente (análise físico-química e microbiológica)? Apresentar laudo ou relatório técnico			
Existem registros das manutenções preventivas e corretivas realizadas nos veículos de transporte de RSS?			
GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS	S	N	NA
A empresa realiza controle do quantitativo de resíduos na coleta, no tratamento, na destinação e na disposição final, adotando como unidade de medida o quilograma? Legislação: NBR 12.810/20			
Todos os registros referentes aos RSS são mantidos pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos? Legislação: NBR 12.810/20			
Os registros referentes aos RSS são assinados pelos responsáveis técnicos das respectivas atividades? Legislação: NBR 12.810/20			
Os instrumentos de monitoramentos e medição são periodicamente verificados e calibrados? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa possui registros rastreáveis do tráfego dos veículos operacionais contendo identificação do veículo, da equipe, roteiro de geradores coletados, roteiros de transferências/transbordos/descargas efetuadas, eventuais incidentes e acidentes e horários? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa possui registros rastreáveis das quantidades diárias de resíduos coletados nos geradores e descarregados nas unidades de tratamento, detalhados por veículo e motorista, gerador, classe de resíduos e unidade de tratamento? Legislação: NBR 12.810/20			
TRANSPORTE EXTERNO DE RESÍDUOS	S	N	NA
Os veículos de transporte terrestre dos resíduos apresentam sinalização como rótulos de risco, painel de segurança e símbolos, quando aplicado? Legislação: NBR 7.500/25			
Os veículos coletores são dotados dos seguintes requisitos:			






I - Ter superfícies internas lisas, com cantos arredondados; II - Ser estanque para impedir vazamento de líquidos; III - Não ter sistema de compactação dos resíduos ou estar com o sistema desativado; IV - Quando possuir sistema de carga e descarga mecanizado, deve operar de forma a não permitir o rompimento de sacos plásticos. Legislação: NBR 12.810/20 e NBR 14.652/19			
Os veículos utilizados no transporte de resíduos possuem extintores de incêndio portáteis que atendam a ABNT NBR 15.808/17?			
Os extintores de incêndio estão em local de fácil acesso aos ocupantes dos veículos? Legislação: NBR 9.735/25			
O veículo coletor possui registro de limpeza/desinfecção diário após transporte de resíduos? (a limpeza deve utilizar jato de água, preferencialmente quente e sob pressão) Legislação: NBR 12.810/20			
Existe procedimento descrito de limpeza/desinfecção dos veículos de transporte? Legislação: NBR 12.810/20			
Os veículos de coleta são equipados com um conjunto de EPI's reserva para cada membro da equipe? Legislação: NBR 12.810/20			
Os veículos de coleta são equipados com um conjunto higienizável ou descartável para recolher derramamentos, contendo vassouras, rodo e pá de cabos longos, sacos plásticos, solução desinfetante e material absorvente? Legislação: NBR 12.810/20			
Existem registros das manutenções preventivas e corretivas realizadas dos veículos de transporte de RSS?			
Os veículos utilizados para a coleta e transporte de resíduo são licenciados para esses fins?			
Os motoristas que transportam resíduos possuem certificado de conclusão do curso de transporte de produtos perigosos (TPP)?			
ACONDICIONAMENTO E TRATAMENTO DOS RESÍDUOS	S	N	NA
Os contêineres/tambores/tanques para o acondicionamento temporário de resíduos sólidos perigosos (tratamento ou disposição final) estão armazenados em áreas cobertas, bem ventiladas? Legislação: NBR 12.235/92			
Os contêineres/tambores/tanques para o acondicionamento temporário de resíduos sólidos perigosos (tratamento ou disposição final) estão colocados sobre bases de concreto ou outro material que impeça a lixiviação e percolação de substâncias em águas subterrâneas? Legislação: NBR 12.235/92			
Os contêineres/tambores/tanques para o acondicionamento temporário de resíduos sólidos perigosos (tratamento ou disposição final) estão devidamente identificados de acordo com o tipo de resíduos? Legislação: NBR 12.235/92			
O local de armazenamento de resíduos possui sistema de isolamento que impeça o acesso de pessoas estranhas ao local? Legislação: NBR 12.235/92			
O local de armazenamento de resíduos possui sistema de isolamento que impeça o acesso de pessoas estranhas e sinalização de segurança que identifique a instalação para os riscos de acesso ao local? Legislação: NBR 12.235/92			
O local de armazenamento de resíduos perigosos é suprido de iluminação e força de modo a permitir ação em casos de emergência? Legislação: NBR 12.235/92			
O sistema de armazenamento de resíduos possui equipamentos de controle de poluição e/ou sistemas de tratamento de poluentes ambientais? Legislação: NBR 12.235/92			
A área para o armazenamento dos RSS possui a capacidade mínima de 3x (três vezes) a capacidade de tratamento diária licenciada? Legislação: NBR 12.810/20			
A área para a segregação de resíduos não conforme possui capacidade mínima para armazenar 5% da capacidade de licenciamento diária licenciada, para regularização, se aplicável, ou posterior devolução ao gerador? Legislação: NBR 12.810/20			

A área para resíduos do tratamento possui a capacidade mínima de 7x (sete vezes) a geração diária licenciada? Legislação: NBR 12.810/20			
A área de descarga de RSS possui cobertura, piso impermeável e canaleta para contenção de captação de efluentes? Legislação: NBR 12.810/20			
Os locais de descarga e as rotas de movimentação interna de resíduos passam por higienização periódica? Legislação: NBR 12.810/20			
Os procedimentos de higienização de locais de descarga e as rotas de movimentação interna estão formalmente descritos? Legislação: NBR 12.810/20			
O local de armazenagem de RSS recebidos são higienizados com intervalos de no máximo 30 dias? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa dispõe de método de conservação com temperatura até 4°C para armazenamento temporário dos RSS sujeitos à putrefação, como peças anatômicas, carcaças ou cadáveres de animais e hemoderivados? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa possui forno para incineração de resíduo?			
Os resíduos são tratados segundo sua ordem de chegada, priorizando os de risco biológico? Legislação: NBR 12.810/20			
SAÚDE/SEGURANÇA OCUPACIONAL	S	N	NA
Os trabalhadores são avaliados periodicamente, seguindo a legislação específica, em relação à saúde ocupacional, mantendo registros dessa avaliação? Legislação: NR 7 e Portaria 3.214/78 (Ministério do Trabalho)			
O PCMSO contempla o programa de vacinação dos funcionários? Legislação: NR 7 e NR 32			
Os trabalhadores do serviço estão com os esquemas vacinais completos? Legislação: NR 7 e NR 32			
Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) estão à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição? Legislação: NR 32			
As vestimentas são compostas de calça comprida e camisa de manga comprida ou ¾ de cor clara? Legislação: NBR 12.810/20			
É vedado o uso de acessórios como anéis, brincos, pulseiras ou relógios de pulso, bem como o uso de cabelos soltos durante a jornada de trabalho? Legislação: NBR 12.810/20			
Os trabalhadores dispõem de local para tomar banho ao final da jornada de trabalho? Legislação: NBR 12.810/20			
É vedado o uso/porte de vestimentas, calçados e EPI's fora dos respectivos ambientes de trabalho ou em atividade distinta? Legislação: NBR 12.810/20			
A empresa mantém programa de educação continuada para os trabalhadores e todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, mesmo os que atuam temporariamente? Legislação: RDC 222/2018			
Existe fluxo de acidentes com material biológico disponível em local visível?			

ANEXO 10 - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI’s

Categoria Profissional	Servente de higienização – Áreas críticas e semicríticas		
Descrição	Período de entrega	Distribuição	Imagem
Avental (tipo capote), mangas longas em brim cirúrgico, 100% algodão, gramatura 190g/m ²	Mensal	Pessoal	
Botas de material impermeável, solado antiderrapante, cano alto	Semestral	Pessoal	
Luvas de borracha cano curto - cor escura e clara	Mensal	Pessoal	
Luvas de borracha cano alto - cor escura	Mensal	Pessoal	
Máscara cirúrgica	Mensal	Descartável	
Máscara N95	Mensal	Pessoal	
Máscara com respirador 1/4 facial plastcor com um filtro incluso	Semestral	Pessoal	

			
Óculos de proteção	Semestral	Pessoal	
Óculos de proteção de sobrepor	Semestral	Pessoal	
Touca/Gorro descartável	Mensal	Descartável	
Capa de chuva em PVC	Semestral	Pessoal	
Categoria Profissional	Servente de higienização – Áreas não críticas (administrativa)		
Descrição	Período de entrega	Distribuição	Imagem
Botas de material impermeável, solado antiderrapante, cano alto	Semestral	Pessoal	
Luvas de borracha cano alto - cor escura	Mensal	Pessoal	

Máscara cirúrgica	Mensal	Descartável	
Máscara N95	Mensal	Pessoal	
Óculos de proteção	Semestral	Pessoal	
Óculos de proteção de sobrepor	Semestral	Pessoal	
Sapato de segurança antiderrapante com bico de composite - Soft Works	Semestral	Pessoal	
Touca/Gorro descartável	Mensal	Descartável	

ANEXO 11 - AUDITORIA INTERNA DE RESÍDUOS

LOCAL: _____ DATA: ____/____/____

Quantidade total de lixeiras: _____ Lixeiras faltando: _____

ITENS AVALIADOS	SIM	NÃO	DESCRIÇÃO	AÇÃO
Lixeira íntegra				
Lixeira com etiqueta correta				
Saco de resíduos correspondente à simbologia				
Lixeira com resíduos acima do limite de 2/3 da capacidade				
Caixa de perfurocortante acima do limite da capacidade (linha pontilhada)				
Resíduo do Grupo A (infectante) descartado adequadamente				
Resíduo do Grupo B (químico) descartado adequadamente				
Resíduo do Grupo E (perfurocortante) descartado adequadamente				
Resíduo do Grupo D comum descartado adequadamente				
Resíduo do Grupo D reciclável descartado adequadamente				
Álcool em gel padronizado				
Papel toalha disponível				
Sabonete líquido disponível				
Etiquetas do álcool em gel e sabonete líquido atualizadas				
Presença de vetores				
Problemas com infraestrutura que propiciem o aparecimento de vetores				

Observações:



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinho Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.003360/2025-96

Interessado: Setor de Gestão da Qualidade

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento: Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - PGRSS. PL.STHH.001 – versão 5 (53659897)

Elaboração: Márcia Danielle de Araújo Dantas da Costa - STHH/DLIH/GAD Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/DLIH/GAD	Data: 17/09/2025
Análise: Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/DLIH/GAD	Data: 18/09/2025
Validação Franciane Carla de Souza Bento - STGQ/SUP Wilton Nogueira de Abreu - STGQ/SUP	Data: 24/09/2025
Aprovação: Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra - STHH/DLIH/GAD	Data: 25/09/2025

Santa Cruz-RN, datado e assinado eletronicamente.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Danielle de Araujo Dantas da Costa, Biólogo(a)**, em 25/09/2025, às 10:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra, Chefe de Setor**, em 26/09/2025, às 08:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 26/09/2025, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **53660180** e o código CRC **8A5D3DA7**.

